

Lothar Hunsel

**DIE BEDEUTUNG DES SELBSTHILFEPRINZIPS IN DER
SOZIALVERSICHERUNG**

1978

1979



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41555407_0024

Die Bedeutung des Selbsthilfeprinzips in der
Sozialversicherung

I n a u g u r a l - D i s s e r t a t i o n

zur Erlangung des akademischen Grades eines
Doktors der Wirtschaftswissenschaft
durch den Fachbereich
Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
der
Westfälischen Wilhelms-Universität zu
Münster

vorgelegt von
Lothar Hunsel
aus Hovestadt

1979



Erster Berichterstatter: Prof. Dr. Erik Boettcher
Zweiter Berichterstatter: Prof. Dr. Hellmuth St. Seidenfus
Dekan: Prof. Dr. Helmut Wagner

Tag der mündlichen Prüfung: 15. 11. 1978

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
Abkürzungsverzeichnis	V
Vorwort	1
I. Einführung	3
A. Bestandsaufnahme und Problemstellung	3
B. Gang der Untersuchung	15
II. Begriffliche Abgrenzung des Untersuchungsgegenstandes	21
A. Die Sozialversicherung	21
B. Das Selbsthilfeprinzip	29
III. Die Konzeption der Sozialversicherung in ihrer geschichtlichen Entwicklung bis zur Reichsversicherungsordnung	37
A. Soziale Sicherung in der vorindustriellen Gesellschaft	37
1. Die Sicherungsfunktion der Familienverbände	38
2. Selbsthilfeeinrichtungen zur sozialen Sicherung in der griechischen und römischen Antike	40
3. Soziale Sicherung durch genossenschaftliche Selbsthilfe	45
a. Das Knappschaftswesen	45
b. Die Zünfte und Gilden	52
c. Die Gesellenvereine	57
4. Maßnahmen der Arbeitgeber, der Kommunen, des Staates und anderer Träger	60
B. Einrichtungen der sozialen Sicherung zu Beginn der Industrialisierung	60
1. Die Existenzunsicherheit des Arbeiters bedingt durch die Industrialisierung - Die soziale Frage	61
2. Die Unterstützungskassen der Gewerkschaften	65
3. Exkurs: Die friendly societies in England	69

	<u>Seite</u>
4. Das Hilfskassenwesen	71
5. Die zunehmende Verpflichtung des Staates	73
6. Die preußische Gesetzgebung bis zur Institutionalisierung der Arbeiterversicherung	76
7. Mängel im bisherigen System der sozialen Sicherung - Die Notwendigkeit einer umfassenden Regelung	87
C. Die Arbeiterversicherung	92
1. Vorbemerkungen	92
2. Die Kaiserliche Botschaft vom 17. 11. 1881	94
3. Das Krankenversicherungsgesetz vom 15. 6. 1883	95
4. Das Unfallversicherungsgesetz vom 6. 7. 1884	97
5. Das Alters- und Invalidenversicherungsgesetz vom 22. 6. 1889	99
6. Bemerkungen zur politischen Einordnung	101
7. Die Reichsversicherungsordnung von 1911	105
D. Die Sozialversicherung	108
IV. Identifikations- und Beurteilungskriterien für den Selbsthilfecharakter der Sozialversicherung	110
A. Fazit aus der historischen Analyse	110
B. Die theoretische Fundierung des Selbsthilfeprinzips	114
1. Die Funktionsbedingungen genossenschaftlicher Zusammenarbeit als Ausgangspunkt	114
2. Gleichgewichtsfähigkeit (Effizienz)	120
3. Produktivität	123
4. Effektivität	125
5. Stabilität	135
6. Exkurs: Das Problem einer diskriminierenden Inanspruchnahme der Leistungen der Sozialversicherung	149

	<u>Seite</u>
C. Auswertung	153
V. Die Bedeutung des Selbsthilfeprinzips in der Sozialversicherung	159
A. Die Leistungsfähigkeit der Selbst- verwaltung	159
1. Theoretische Fundierung und poli- tische Einordnung der Selbstver- waltung	162
2. Definition und formaler Aufbau der Selbstverwaltung in der So- zialversicherung	169
a. Der Begriff und die geschicht- liche Entwicklung	169
b. Der formale Aufbau nach dem Selbstverwaltungsgesetz	174
c. Umfang und Art der Aufgaben und Befugnisse der Organe der Selbstverwaltung in der Sozial- versicherung	177
3. Die reale Situation der Selbstver- waltung und die Determinanten ih- rer materialen Leistungsfähigkeit	182
a. Die Ausweitung des Personen- kreises	182
b. Die zunehmende Verrechtlichung und Normierung des Gegenstan- des der Sozialversicherung und die Problematik der Auftrags- angelegenheiten	196
c. Die Staatsaufsicht	203
d. Das Verhältnis der Versicher- ten zu den Sozialversicherungs- trägern	206
e. Die Sozialwahlen als Trans- missionsmechanismus	210
f. Die Verselbständigung des Mana- gements	214
4. Auswertung	219
B. Das Leistungs-Beitrags-System der So- zialversicherung unter den Aspekten der Finanzierung durch die Versicher- ten selbst und der Diskriminierung bzw. Ausbeutung	224

1. Vorbemerkungen	224
2. Die Arbeitgeberbeiträge	228
3. Der soziale Ausgleich	230
4. Die Staatszuschüsse	258
5. Finanzausgleich und Gemeinlast	264
6. Auswertung	268
VI. Schlußbetrachtung	273
Literaturverzeichnis	283

Abkürzungsverzeichnis

GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GRV	Gesetzliche Rentenversicherung
HdSW	Handwörterbuch der Sozialwissenschaften
Hrsg.	Herausgeber
RVO	Reichsversicherungsordnung
SeVG	Gesetz über die Selbstverwaltung auf dem Gebiet der Sozialversicherung - Selbstver- waltungsgesetz

Vorwort

Die gegenwärtige Situation der Sozialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland ist durch zwei Entwicklungstendenzen gekennzeichnet. Einerseits greift der Gesetzgeber in zunehmendem Maße tagespolitisch motiviert und ohne eindeutige Orientierung an bestimmten Gestaltungsgrundsätzen in das Leistungs- und Beitragsrecht ein. Die Vereinbarkeit dieser Eingriffe mit der ursprünglichen Konzeption der Sozialversicherung muß in vielen Fällen als fraglich erscheinen und die Vermutung drängt sich auf, daß sich die Sozialversicherung weg von der Versicherung in Richtung auf ein Versorgungssystem entwickelt.

Andererseits läßt sich bei den Mitgliedern der Sozialversicherung eine ausgeprägte Unsicherheitshaltung bezüglich der Leistungsfähigkeit dieses Sicherungssystems nachweisen. Ausgelöst wird die Unsicherheitshaltung der Mitglieder durch die Annahme, daß sie die Entwicklung ihrer Leistungsansprüche und ihrer Beitragsverpflichtungen 1. nur unzureichend beeinflussen und 2. nicht mehr vorhersehen können. Eine zuverlässige Prognose ist ausgeschlossen, da die Sozialversicherung in ihrer Ausgestaltung nahezu vollständig von den Ergebnissen des politischen Prozesses abhängig ist¹.

Weil sich aus der aktuellen Situation der Sozial-

¹ Die Vorhersehbarkeit von Beitragsverpflichtungen und Leistungsansprüchen ist ex definitione auf der Basis des Versicherungsprinzips größer als in einem Versorgungssystem, dessen Ausgestaltung allein von politischen Entscheidungen abhängig ist. An dieser Stelle wird damit der Zusammenhang zwischen den beiden oben gekennzeichneten Entwicklungstendenzen im Bereich der Sozialversicherung deutlich.

versicherung also eine doppelte Problemstellung ableitet, kommen der nachstehenden Untersuchung zwei Aufgaben zu. Zunächst muß es darum gehen, analytisch zu klären, wie die Sozialversicherung in der Gründungssituation bzw. im Verlauf ihrer geschichtlichen Entwicklung strukturiert war und welchen Grundprinzipien sozialer Sicherung ihre gegenwärtige Ausgestaltung zuzuordnen ist. Von diesem Teil der Arbeit ist Aufschluß darüber zu erwarten, wie weit sich die Sozialversicherung von ihrem Ursprung entfernt hat, was sie früher war und was sie heute ist; damit entsprechend eine begriffliche Anpassung an die stattgefundenen Veränderungen vorgenommen werden kann.

In einem zweiten Schwerpunkt gilt es, zu Ursachen und möglichen Begründungen der Unsicherheitshaltung der Mitglieder Stellung zu nehmen. Durch eine Analyse der Leistungsfähigkeit des Selbstverwaltungssystems soll geklärt werden, ob und inwieweit dieses Verwaltungsprinzip die Möglichkeit bietet, daß die Sozialversicherten auf der Basis ihrer Interessen und Bedürfnisse die Leistungs- und Beitragsstrukturen der Versicherungsträger beeinflussen können.

Ein durchgängiges Analyseinstrumentarium ist für beide Problembereiche aus dem Selbsthilfeprinzip ableitbar. Im Vergleich dieser idealtypischen Referenzsituation mit der Realität können anhand der jeweiligen Unterschiede der tatsächliche Charakter der Sozialversicherung und seine Veränderungen im Zeitablauf ebenso bestimmt werden wie der Grad, in dem sie in ihrer jeweiligen Form den Interessen und Bedürfnissen der Mitglieder Rechnung trägt.

I. Einführung

A. Bestandsaufnahme und Problemstellung

Die Sozialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland hat inzwischen einen Umfang erreicht, der ihr bei steigender Tendenz eine Sozialleistungsquote in Höhe von mehr als 15 % des jeweiligen Bruttosozialprodukts zuweist¹. Die überragende Bedeutung dieses Teils des Gesamtsystems sozialer Sicherung, die u. a. auch darin zum Ausdruck kommt, daß je nach Versicherungszweig bis zu 92 % der Bevölkerung von ihr erfaßt werden, ist als vorläufiges Ergebnis eines historischen Entwicklungsprozesses anzusehen. Als Bestimmungsfaktoren dieses Prozesses kommen, neben endogenen Parametern, in erster Linie erhebliche gesetzgeberische Eingriffe in das jeweils gültige materielle Recht in Betracht.

Fragt man nun nach den Ursachen, die die Regierungen im Laufe der fast hundertjährigen Geschichte der Sozialversicherung immer wieder zu expansiven Maßnahmen und der damit zwangsläufig verbundenen

¹ Die obige Zahlenangabe bezieht sich auf die Gesetzliche Rentenversicherung, die Gesetzliche Krankenversicherung und die Unfallversicherung und gibt die Sozialleistungsquote dieser drei Bereiche bei einer Gliederung des Sozialbudgets nach Institutionen wieder. - Vgl. Sozialbericht 1976, Bundestagsdrucksache 7/4953, S. 122. - D. Schewe u. a., Übersicht über die soziale Sicherung, Hrsg.: Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Stand 1. 4. 1977, 10. Auflage, Bonn 1977, S. 25 ff. - Zur Entwicklung im Zeitablauf siehe auch: I. Metze, Leistungsgrenzen der sozialen Sicherung, in: Beiträge des Deutschen Industrieinstituts, Köln 10. Jg. 1972, Heft 7, S. 23 ff.

Beeinflussung der Lebenslage der jeweils Betroffenen veranlaßt haben, stößt man vor allem auf zwei Begründungen. Einerseits ließen sich die politischen Entscheidungsträger bei ihren Eingriffen im wesentlichen von der Vorstellung leiten, unabweisbare individuelle Existenzbedürfnisse zu befriedigen¹. Andererseits beurteilten sie die Qualität und den Erfolg ihrer Politik zur sozialen Sicherung in erster Linie nach der Einbeziehung immer weiterer Bevölkerungsgruppen und der Ausdehnung des Katalogs der erfaßten sozialen Risiken².

Diese globale Zielsetzung kann aufgrund unterschiedlicher Interpretierbarkeit und unzureichender Operationalität jedoch nicht als ausreichende Erklärung und eindeutige Legitimationsgrundlage für staatliche Einzelmaßnahmen und die durch sie induzierte bzw. beeinflusste Gesamtstruktur der Sozialversicherung akzeptiert werden³. Dies gilt um so

1 V. Ferber spricht in diesem Zusammenhang sogar von einer Fiktion, die nach seiner Auffassung der deutschen Sozialpolitik zugrunde liegt. - Chr. v. Ferber, Sozialpolitik in der Wohlstandsgesellschaft, Hamburg 1967, S. 9.

2 Vgl. I. Metze, Soziale Sicherung und Einkommensverteilung, Sozialpolitische Schriften Heft 34, Berlin 1974, S. 7.

3 Daß auch hier im Zeitablauf eine Veränderung eingetreten ist, macht die Bezugnahme auf ein Zitat von Kaufmann deutlich. "Bei Einführung der verschiedenen Zweige der Sozialversicherung war ihr jeweiliger Nutzen dermaßen evident und die Zweckmäßigkeit der getroffenen Regelungen zu mindesten politisch soweit ausdiskutiert, daß die politische Entscheidung selbst eine ausreichende Legitimation abgab." - F.-X. Kaufmann, Die Problematik kollektiver Bedürfnisbefriedigung, in: F.-X. Kaufmann u. a., Zum Verhältnis zwischen Sozialversicherungsträgern und Versicherten, Forschungsgutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Manuskript Bielefeld 1971, S. 54. - Demgegenüber ist bei dem jetzt zu verzeichnenden Niveau der Sozialleistungen und der tendenziell größeren eigenen Sicherungsfähigkeit der Wirt-

Forts. Fn. 3 folg. S.

mehr, weil sie auch nicht ansatzweise der differenzierten Struktur des Gesamtsystems sozialer Sicherung im allgemeinen und den spezifischen Organisationsprinzipien der Sozialversicherung im besonderen Rechnung trägt.

"Der Staat kann sich also nicht durch einen Pauschalverweis auf den Begriff 'Sozialversicherung' für jede Veranstaltung freizeichnen, die irgendwie in diesen Bereich fällt. Dies muß einmal deutlich unterstrichen werden, weil bisher die Zulässigkeitsprüfung meist sogleich abgebrochen wird, wenn dieses Wort fällt. Wie stark die politischen Kräfte sein mögen, die hinter einer Expansion der Sozialversicherung stehen, wie groß - mit Recht! - der Konsens über Existenz und Grundprinzipien der Sozialversicherung auch sei - die höchstrangigen Werte der Rechtsstaatlichkeit und der Freiheit der Bürger gebieten eine L e g i t i m a t i o n i m e i n z e l n e n"¹.

Im Zusammenhang mit einer ausführlichen Untersuchung von Fragen der Sozialversicherung weist dieses so zu kennzeichnende Entwicklungsstadium der Sozial-

(Forts. Fn. 3)

schaftssubjekte davon auszugehen, daß diese Einschätzung für heutige Maßnahmen im Bereich der Sozialversicherung nicht mehr zutrifft und das Etikett 'sozial' keine ausreichende Legitimationsgrundlage bietet und schon gar nicht die Effektivität der Mittelverwendung verbürgt. - Zum Problem unzureichender Operationalität von Postulaten wie 'Soziale Sicherheit' und 'Soziale Sicherung' und ihrer darauf zurückzuführenden mangelhaften Eignung als Ziele der Politik siehe auch: F.-X. Kaufmann, Sicherheit als soziologisches und sozialpsychologisches Problem, 2. Auflage, Stuttgart 1973, S. 115 ff.

¹ W. Leisner, Sozialversicherung und Privatversicherung. Dargestellt am Beispiel der Krankenversicherung, Schriften zum Öffentlichen Recht Band 248, Berlin 1964, S. 48.

versicherung und der sie betreffenden Politik vor allen Dingen auf zwei Problembereiche hin:

1. Es gibt zu der Vermutung Anlaß, daß sich der Charakter der Sozialversicherung im Zeitablauf verändert hat. Als Indiz dieser Entwicklung ist der Übergang von der 'Arbeiterversicherung', bei der sich der erfaßte Personenkreis nahezu ausschließlich aus einer Schicht rekrutierte, zu einer fast die gesamte Bevölkerung umfassenden 'Sozialversicherung' anzuführen. Ihre inhaltliche Begründung findet die oben genannte Vermutung vor allem darin, daß nicht ausgeschlossen werden kann, daß auf der Basis allgemein-, tages- oder parteipolitischer Positionen¹ in einer Weise in das Leistungs- und Beitragsrecht der Sozialversicherung eingegriffen worden ist, die der ursprünglichen Konzeption, der Zwecksetzung und den Funktionsbedingungen dieser Sicherungseinrichtung nicht in ausreichender Form Rechnung getragen und sie damit erweitert und abgewandelt hat². Explizit stellt sich die Frage, ob sich die Sozialversiche-

1 Brück argumentiert in diesem Zusammenhang folgendermaßen: "Ein Verlust an Unabhängigkeit der Versichertengemeinschaften oder anders: eine Quasi-Verstaatlichung der Sozialversicherung bedeutet daher auch den Einzug parteipolitischer Gesichtspunkte - ... - in eine sonst mehr oder weniger sachorientierte Zweckeinrichtung". - G.W. Brück, Die soziale Selbstverwaltung in der Bewährungsprobe, in: Sozialer Fortschritt 1973, S. 272.

2 Molitor verleiht dem gleichen Gedankengang Ausdruck, wenn er schreibt: "Nachdem man einmal entdeckt hat, was sich alles mit kollektiven Sicherungsveranstaltungen politisch machen läßt, sind die Weichen auf eine mehr oder minder schematische Ausweitung gestellt, die oft nicht einmal eine ökonomische Rationalität für sich reklamieren kann, geschweige denn das recht verstandene Prinzip der Solidarität". - B. Molitor, Arbeit und Soziale Sicherung, in: Neue Wege in der Arbeitswelt, Festschrift für H. Knapp, Hrsg.: W. Engels für die Stiftung "Gesellschaft und Unternehmen", Frankfurt-New-York 1978, S. 181.

rung nicht zu einer Art der Versorgung entwickelt hat, die sich der äußeren Form der 'Sozialversicherung' bedient.

2. Bedeutung und Umfang der Sozialversicherung implizieren unter dem Gesichtspunkt ihrer potentiell freiheitsbeschränkenden Wirkungen die Frage¹, inwieweit die gegenwärtigen Organisationsstrukturen sicherstellen können, daß die Risikosicherung gegen Krankheit, Alter, Invalidität und Unfall tatsächlich im Ausmaß der nachweisbaren Existenzbedrohung und des individuellen Sicherungsbedürfnisses der Mitglieder durchgeführt wird². Um den hier angesprochenen Grad der institutionell gewähr-

1 Bei dieser Diskussion geht es nicht so sehr um den Eingriff in formale Freiheitsrechte, der in jedem Fall mit der Verpflichtung zur Mitgliedschaft und zur Beitragszahlung verbunden ist, sondern um Beschränkungen des materialen Handlungsspielraums, die sich in Abweichungen der Leistungs- und Beitragsstrukturen von dem Zustand niederschlagen, den das einzelne Wirtschaftssubjekt auch bei autonomen Entscheidungen auf der Basis seiner Bedürfnisse und Handlungsziele anstreben würde.

2 Die hier angesprochene Problematik steht in Zusammenhang mit unseren obigen Bemerkungen zur unzureichenden Eignung des Zielsystems des Gesetzgebers. Sie wird von Standfest wie folgt umrissen: "Eine Leistungsbilanz darf sich nicht darauf beschränken, daß Einnahmen- und Ausgabenrechnungen in institutioneller und funktionaler Gliederung aufgelistet werden, sondern es muß geklärt werden, wie die Ausgabenströme bei den Adressaten wirken und wie weit sozialpolitische Intentionen durch die tragenden Institutionen vermittelt werden." - E. Standfest, Entwicklungstendenzen in der Sozialpolitik, in: Gewerkschaftliche Monatshefte, Jg. 1975, S. 142 f. - Zur Bedeutung dieser Fragestellung siehe auch: A. Bauer, Der Kampf um die deutsche Sozialversicherung und die zu Grunde liegende Problematik, Diss. Hamburg 1931, S. 7 f. - A. Cartrice-Lorey, Die Soziale Sicherheit in ihren Beziehungen zu ihren Leistungsberechtigten, Das Problem der Bürokratie in der Leistungsverwaltung, in: Bulletin der Internationalen Vereinigung für soziale Sicherheit 19 (1966), S. 298.

leisteten Bedürfnisorientierung zu ermitteln, ist als Untersuchungsgegenstand zu thematisieren, welche organisationsinternen Artikulationschancen, faktischen Einwirkungsrechte und Kontrollmöglichkeiten den Betroffenen im Rahmen der Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger zukommen¹.

Nachdem wir mit den vorstehenden Ausführungen die Notwendigkeit zur Analyse der Grundstruktur und der Leistungsfähigkeit des Systems der Sozialversicherung grundsätzlich abgeleitet und die besonders interessierenden Fragen herausgearbeitet haben, können wir uns nun dem bisherigen Stand der wissenschaftlichen Bearbeitung und unserem weiteren Vorgehen zuwenden.

In der Literatur zur Sozialversicherung ist ein erheblicher Mangel an differenzierten Ansprüchen genügenden wissenschaftlichen Untersuchungen und - z. T. daraus resultierend - das Fehlen einer geeigneten Theorie erkennbar². Deshalb besteht weder Klarheit über die hinter der Sozialversicherung stehenden Begründungszusammenhänge, noch sind operationale Gestaltungskriterien, eindeutige Handlungsrichtlinien oder konkrete Legitimationsgrundlagen für die staatliche Einflußnahme bekannt. Aufgrund dieses deutlichen Defizits an theoretischer Durchdringung und wegen der Vernachlässigung der materialen Analyse zugunsten rein formaler, juristischer Erörterungen, erscheinen die bisherigen Arbeiten nur in

¹ Vgl. J. Krüger, Zusammenfassung und Schlußfolgerung: Demokratisierungspostulat, Mißtrauenssyndrom und Selbstverwaltung, in: F.-X. Kaufmann u. a., a.a.O., S. 154 f. - Daß mit der Ausweitung der Sozialleistungen die Bedeutung der Ermittlung der realen Bedürfnisse wächst und der Selbstverwaltung folglich ein zunehmendes Gewicht beizumessen ist, wird außerdem betont von: Chr. v. Ferber, Fiktion oder Zukunft, in: Bundesarbeitsblatt Heft 1 1976, S. 11.

² Vgl. F. Tennstedt, Sozialwissenschaftliche Forschung in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 483 f.

eingeschränktem Maße in der Lage, in fundierter Form eine Stellungnahme zu den hier angesprochenen aktuellen Problemen der Sozialversicherung zu ermöglichen. Die durch dieses Literaturdefizit hervorgerufene und in den obigen Fragestellungen explizierte Unsicherheit über die materialen Inhalte und den tatsächlichen Charakter der Sozialversicherung können nur behoben werden, wenn einerseits die Strukturprinzipien und die konkrete Erscheinungsform der Sozialversicherung erfaßt und andererseits auf der Basis eines theoretischen Analyseinstrumentariums eindeutig nach ihrem Charakter eingeordnet werden können. Mit der folgenden Untersuchung wollen wir einen Beitrag leisten, der unter diesen Gesichtspunkten wesentliche Erkenntnisfortschritte bietet und damit die Beantwortung der Fragen nach der Abgrenzung der Sozialversicherung zur Versorgung und dem Grad der Bedürfnisorientierung der einzelnen Versicherungszweige zuläßt.

Erst wenn Klarheit über beide Problembereiche besteht, kann eine rationale Entscheidung bezüglich der Vorzugswürdigkeit, der Eignung und der Effektivität von Einzelmaßnahmen und der durch sie induzierten bzw. beeinflussten Gesamtstruktur der Sozialversicherung und ihrer Alternativen getroffen werden.

Wenn wir aber in unserem Bemühen, mit dieser Untersuchung einen Beitrag zur Klärung der oben angesprochenen Fragestellungen zu leisten, nicht auf eine ausgearbeitete Theorie der Sozialversicherung zurückgreifen können, sind wir veranlaßt, selbst zur

Entwicklung einer theoretischen Grundlage beizutragen¹.

Geht man in Kenntnis der Geschichte und der Besonderheiten der Sozialversicherung davon aus, daß eine derartige Analyse dieser Sicherungseinrichtung nur dann zu sinnvollen Ergebnissen führen kann, wenn sie gleichermaßen dem historischen Entwicklungsprozeß wie der spezifischen Einordnung der Sozialversicherung in das Gesamtsystem der sozialen Sicherung Rechnung trägt, bietet sich ein Abknüpfen an das Selbsthilfeprinzip an². Wie im folgenden zu belegen sein wird, wird das Prinzip der Selbsthilfe übereinstimmend sowohl zum Zwecke der Identifikation und Charakterisierung den historischen, ebenfalls dem Sicherungszweck dienenden Vorläuferorganisationen zuerkannt³,

1 Dabei ist gleich zu Beginn zu bemerken, daß wir den Standpunkt Herder-Dorneichs teilen, der hinsichtlich seines Versuchs zu einer Theorie der GKV zu kommen, postuliert: "Eines ist sicher: Es wäre hier unrationell, wollte man eine Theorie der GKV völlig neu und ohne Zusammenhang aufstellen. Das brauchte nicht nur viel Zeit und Arbeit für diejenigen, die diese Theorie aufbauen. Es brauchte auch viel Zeit und Mühe für diejenigen, die sie verstehen und anwenden sollten. Es liegt deshalb nahe, ja, es ist geradezu ein Gebot der Ökonomie des Denkens möglichst viele schon vorhandene theoretische Bausteine, Theoreme, zu verwenden." - Ph. Herder-Dorneich, Ansatzpunkte zu einer Sozialpolitiklehre der gesetzlichen Krankenversicherung, in: W. Schreiber (Hrsg.), Gesetzliche Krankenversicherung in einer freiheitlichen Gesellschaft, Berlin 1963, S. 134.

2 Dieser These liegt die an dieser Stelle noch als Arbeitshypothese zubetrachtende Annahme zu Grunde, daß gerade ein in seiner Bedeutung durchschlagendes Selbsthilfeprinzip der Sozialversicherung gegenüber den auf Fremdhilfe beruhenden Sicherungsformen ihre besondere Qualität verleiht.

3 Vgl. H.-A. Bischoff, Staatsaufsicht und Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, in: Sozialpolitik, Arbeits- und Sozialrecht, Festschrift für F. Sitzler, Stuttgart 1955, S. 117.

wie es regelmäßig - allerdings in abgestufter Form - durch den Gesetzgeber und in der Literatur als Spezifikum der Sozialversicherung herausgestellt wird.

Unsere Annahme, die das Selbsthilfeprinzip als integralen Bestandteil der Konzeption der Sozialversicherung und damit als möglichen Ansatzpunkt einer Theoriebildung begreift, wird bestätigt durch die unten anzuführenden Probleminterpretationen in der Literatur und durch den Gesetzgeber.

"Der engere Anschluß an die realen Kräfte des Volkslebens und das Zusammenwirken der letzteren in der Form korporativer Genossenschaften unter staatlichem Schutz und staatlicher Förderung werden, wie Wir hoffen, die Lösung auch von Aufgaben möglich machen, denen die Staatsgewalt allein in gleichem Umfang nicht gewachsen sein würde"¹. Dieses Zitat aus der Kaiserlichen Botschaft vom 17. 11. 1881, die die Gesetzgebung zur Unfall-, Kranken-, Alters- und Invalidenversicherung einleitete und durch die Vorgabe von Richtlinien den Aufbau der Arbeiterversicherung² wesentlich bestimmte³, macht deutlich, daß die ursprüngliche Konzeption der Sozialversicherung getragen war von der Idee der Selbsthilfe. Sie basierte damit auf den Grundlagen der schon bestehenden Sicherungseinrichtungen der Arbeiterschaft und suchte lediglich deren Schwäche durch staatliche Hilfe zu beseitigen⁴.

1 Kaiserliche Botschaft vom 17.11.1881, zitiert nach: F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung, Jena 1906, S. 64.

2 Der Begriff der Arbeiterversicherung umfaßte ebenso die einzelnen oben angeführten Versicherungszweige wie der sich später durchsetzende Begriff der Sozialversicherung.

3 Vgl. Horst Peters, Die Geschichte der sozialen Versicherung, 2. Auf., Bonn-Bad Godesberg 1973, S. 50.

4 G. v. Essen-Braune, Das Wesen sozialer Sicherung und die Grundprobleme ihrer Gestaltung, Diss. Nürnberg 1960, S. 20.

Das Bekenntnis zum Selbsthilfeprinzip in der Sozialversicherung erneuerte der Gesetzgeber bei der Begründung des Gesetzes über die Selbstverwaltung vom 22. Februar 1951, als er die Überzeugung der Schöpfer der Sozialversicherung aufgriff und, deren grundlegende Intention interpretierend, feststellte, "daß die soziale Sicherung der werktätigen Bevölkerung nur in der Form der genossenschaftlichen Selbsthilfe wirksam durchgeführt werden kann. Die Beteiligten sollten sie als eigene Angelegenheit mitgestalten und verwalten"¹.

Mißt man die oben zitierten Stellungnahmen der politisch Verantwortlichen an der praktischen Gestaltung der Sozialversicherung und an den Argumenten, die in der aktuellen Diskussion gehandhabt werden, dann scheint ihnen nur der Wert deklamatorischer Erklärungen zuzukommen.

Dem wiederum steht jedoch entgegen, daß in der Wissenschaft in Untersuchungen, die die Sozialversicherung insgesamt, oder einzelne Versicherungszweige zum Gegenstand der Analyse haben, das Selbsthilfeprinzip regelmäßig als Bestimmungsfaktor der Sozialversicherung angeführt wird.

Besonders eindeutig fällt die Anerkennung des Selbsthilfecharakters der Sozialversicherung bei Schreiber aus. Auf der Basis seiner grundlegenden These, daß die Sozialversicherung tatsächlich nur noch aus

¹ Bundestagsdrucksache 1/444, 20.1.1950, S. 1. - Zur weiteren Auswertung und Einordnung dieser grundsätzlichen Stellungnahme des Gesetzgebers siehe auch: Hans Peters, Die Unfallversicherung als Selbstverwaltungseinrichtung, Sonderbeilage zu Sozialer Fortschritt, Jg. 11 1962, Heft 12, S. 3 ff.

Selbsthilfeeinrichtungen der versicherten Arbeitnehmer besteht¹, kommt er in dem Bericht der Sozialenquete-Kommission für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) z.B. zu dem Reformvorschlag, "daß man die GKV klar und deutlich, für jeden verständlich, als das ausweist und vollends zu dem macht, was sie heute nahezu schon ist: eine höchst zweckmäßige, segensreiche Selbsthilfeveranstaltung der Bürger, ..." ².

Diese weitgehende Interpretation kann jedoch nicht als repräsentativ für die gesamte Literatur angesehen werden. Es ist vielmehr davon auszugehen, daß das Selbsthilfeprinzip zwar als spezifischer, nicht jedoch alleiniger Gestaltungsgrundsatz der Sozialversicherung herausgestellt wird. Weddigen formuliert diesen Standpunkt wie folgt: "Auf eine wirklich genial zu nennende Weise mischte man so in dieser sozialen Hilfseinrichtung Individual- und Kollektivgrundsatz, nämlich individuelle Selbstverantwortung und kollektive Gemeinschaftshilfe, zu einer organisierten Gruppenselbsthilfe genossenschaftsähnlicher Art und gab damit den so gesicherten Volkskreisen auch einen festen Rechtsanspruch auf die Hilfeleistung, die ihrer Beitragspflicht gegenübertrat. Nur im Ausmaß des dann noch sozial Notwendigen leistet die Volksgemeinschaft als Ganzes aus Steuermitteln dieser Gruppenselbsthilfe weitere Hilfestellung durch Gewährung z.B. finanzieller

1 W. Schreiber, Die deutsche Sozialversicherung im Lichte der Gegenwart, in: W. Schreiber, Zum System sozialer Sicherung, Hrsg.: H. Allekotte, Köln 1971, S. 60 f. (zuerst veröffentlicht 1964). - Siehe auch: W. Schreiber, Schein und Wirklichkeit in der Sozialversicherung, in: Soziale Sicherheit, 11. Jg. Dez. 1962, S. 353.

2 Soziale Sicherung, Sozialenquete in der Bundesrepublik Deutschland, Bericht der Sozialenquete-Kommission, Erstattet von W. Bogs, H. Achinger, H. Meinhold, L. Neundörfer, W. Schreiber, Stuttgart-Berlin - Köln - Mainz o.J. (1966), S. 213.

Zuschüsse oder gesetzlicher Monopolrechte an die Träger der Sozialversicherung"¹.

In den hier zitierten Ausführungen klingt die Tatsache an, daß Selbsthilfe und Fremdhilfe der Sozialversicherung wesenseigen sind. Insofern kann weder daran gedacht werden, hier die Sozialversicherung als Selbsthilfeeinrichtung reinen Typs nachzuweisen, noch sind die Erörterungen im Sinne programmatischer oder normativer Aussagen zu verstehen, wie sie nach dem Subsidiaritätsprinzip in Betracht kommen könnten. Es geht vielmehr darum, die beiden Sicherungsprinzipien Selbsthilfe und Fremdhilfe in ihrer jeweiligen Gewichtung zu erfassen, und historische Veränderungen in diesem Zuordnungsverhältnis bewußt zu machen², um eine Entscheidung darüber zu ermöglichen, ob die aktuelle Form tatsächlich durch Sachzwänge und/oder politische Ziele legitimiert und ausreichend begründet ist.

Dieses Vorgehen impliziert für den Stellenwert der Theorie, daß wir nicht den Anspruch erheben wollen, eine Theorie der Sozialversicherung zu entwickeln. Wir werden uns vielmehr darauf beschränken, ein Analyseinstrumentarium zu schaffen, daß einen integra-

¹ W. Weddigen, Grundzüge der Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege, Stuttgart 1957, S. 157 f. Siehe auch: G. Albrecht, Grundfragen der Sozialversicherung, Berlin 1929, S. 8 ff. - M. Becker, Sozialversicherung und Sozialversorgung als Entwicklungstendenzen der deutschen Sozialpolitik, Diss. Köln 1929, S. 15. - W. Weddigen, Grundfragen der Sozialversicherungsreform. Ein Beitrag zur Theorie und Technik der Sozialversicherung, Jena 1931, S. 17. L. Preller, Praxis und Probleme der Sozialpolitik, Bd. 2, Tübingen 1971, S. 314 ff. - G. W. Brück, Allgemeine Sozialpolitik, Köln 1976, S. 53.

² Vgl. G. v. Essen-Braune, a.a.O., S. 156.

len Bestandteil der Konzeption der Sozialversicherung zum Inhalt hat. Indem wir aber an ein Gestaltungsprinzip anknüpfen, von dessen Bedeutung und Verwirklichung ganz wesentliche Implikationen für die Organisationsstruktur ausgehen, werden wir in die Lage versetzt, den Charakter der Sozialversicherung zu bestimmen und Probleme der Bedürfnis- und Interessenorientierung der Sozialversicherung in theoretisch fundierter Form zu diskutieren.

B. Gang der Untersuchung

Als einen der beiden Problembereiche, die Anlaß und wesentlicher Inhalt unserer Untersuchung sind, haben wir zu Beginn dieser Arbeit die Vermutung herausgestellt, daß sich der Charakter der Sozialversicherung im Zeitablauf verändert hat. Es ist unmittelbar einsichtig, daß eine Stellungnahme zur Berechtigung dieser Vermutung sowohl die Darstellung der ursprünglich hinter der Sozialversicherung stehenden grundlegenden Intention und Konzeption als auch die Analyse der späteren Entwicklung voraussetzt.

Für den Aufbau der Arbeit ergibt sich daraus, daß im Abschnitt III mit einer Erörterung der ursprünglichen Konzeption der Sozialversicherung - auch und vor allem in ihrer historischen Entwicklung - die Basis für die spätere Analyse zu legen ist.

Gerade der historischen Analyse muß ein erheblicher Stellenwert beigemessen werden, weil die gegenwärtige Form der Sozialversicherung nur vor dem Hinter-

grund der geschichtlichen Entwicklung zu begreifen ist¹.

Der Versuch, auch über die Erörterung der historischen Entwicklung die Themenstellung zu erfassen, ist nach unserer Einschätzung für jede Untersuchung, die sich mit Problemen der Sozialversicherung beschäftigt, unabdingbar. Dies gilt vor allem dann, wenn Bedeutung und Gestaltungskraft ideeller und gesellschaftspolitischer Positionen Teil des Untersuchungsgegenstandes sind².

1 In diesem Zusammenhang ist auf ein Zitat von Bismarck zu verweisen, dem mehr als nur ein illustrativer Wert beizumessen ist. Während des Gesetzgebungsverfahrens zur Unfallversicherung nahm der Reichskanzler vor dem Reichstag zu diesem Problemkreis folgendermaßen Stellung: "Solche Gesetze entstehen ja nicht auf der Basis einer theoretischen Willkür, die darüber grübelt, was wäre jetzt wohl zu machen, sondern sie haben ihre Genesis, ihre Vorgeschichte, aus der sie entstehen". - Stenographische Berichte über die Verhandlungen des deutschen Reichstages, IV. Legislaturperiode; 4. Session, 1881, Bd. I, S. 712. - Diese Einschätzung verdeutlicht eindringlich, daß Bismarck wesentliche Anknüpfungspunkte für die von ihm betriebene Sozialgesetzgebung bereits in früheren Einrichtungen zur sozialen Sicherung gesehen hat. - Ausführliche Erörterungen zu diesem Problemkreis gibt: R. Pense, Bismarcks Sozialversicherungspolitik, Diss. Greifswald 1934, S. 14 ff.

2 So weist Kleeis darauf hin, daß auch die ideellen Grundlagen aus Rechtsanschauungen und Rechtsformen früherer Zeiten hervorgegangen sind und sich ihre Spuren viele Jahrhunderte zurückverfolgen lassen. - F. Kleeis, Die Geschichte der sozialen Versicherung in Deutschland, Berlin 1928, S. 18. - Siehe auch: D. Schewe, Die Geschichte der Sozialversicherung als Legitimationsgrundlage für die Gegenwart, in: Sozialer Fortschritt, 26. Jg. Heft 11 November 1977, S. 241 ff.

In diesem Sinne sind die Fragen zu beantworten, welche Vorläuferorganisationen das heutige System hatte, welche charakteristischen Merkmale ihnen zu eigen waren und aus welchen Gründen und unter welchen Bedingungen es zunächst zur Errichtung und später zum Bedeutungsverlust der früheren Einrichtungen der sozialen Sicherung gekommen ist. Aus dieser Aufgabenstellung ergibt sich, daß unser Interesse im ersten Abschnitt vor allem dem Knappschaftswesen, den Zünften, den Gesellenvereinen und den Unterstützungskassen der Arbeitervereine gelten muß.

Im nächsten Schritt ist näher zu untersuchen, welchen Einfluß diese traditionellen Organisationen und die ihnen eigenen tradierten charakteristischen Merkmale auf die Sozialgesetzgebung der Gründungsphase gehabt haben und wie sie deren Form geprägt haben. Im einzelnen ist dabei auf die durch die Industrialisierung neu geschaffene Situation ebenso einzugehen, wie auf gesetzliche Einzelmaßnahmen vor der Institutionalisierung der Arbeiterversicherung, die wissenschaftliche und parlamentarische Auseinandersetzung und deren Niederschlag in den Gesetzen zur Kranken-, Unfall-, Alters- und Invalidenversicherung. Die historischen Erörterungen, in denen es schwerpunktmäßig um die Herausarbeitung der Grundprinzipien geht, sind fortzuführen bis zur heute noch weitgehend gültigen Reichsversicherungsordnung (RVO) und durch neueren Entwicklungen zu vervollständigen.

Im Anschluß daran sind auf der Basis einer theoretischen Neufassung des versicherungsmäßigen Selbsthilfeprinzips Identifikations- und Beurteilungskriterien, sowie die Funktionsbedingungen von Selbst-

hilfeeinrichtungen abzuleiten (Abschnitt IV)¹.

Unter diesen Aspekten ist eine Einordnung und Beurteilung der historischen Entwicklungsstadien, gesetzlicher Einzelmaßnahmen, nachweisbarer Phänomene und schließlich der Gesamtstruktur der Sozialversicherung dadurch vorzunehmen, daß jeweils in organisatorischer und finanzieller Hinsicht die Bedeutung des Selbsthilfeprinzips als Gestaltungsfaktor ermittelt wird (Abschnitt V).

Indem wir ausloten, in welchem Maße die heutige Sozialversicherung nach den Kriterien des Selbsthilfeprinzips funktioniert, können wir die Sicht dafür klären, nach welchen anderen und neuen Kriterien das Funktionieren der Sozialversicherung zu beurteilen ist.

Dabei muß aus organisatorischer Sicht gefragt werden, mit welchem Grad an Effektivität² die Sozialversiche-

1 Potentiellen Einwänden des Lesers, die Theorie der Selbsthilfe sei der historischen Analyse voranzustellen, ist mit folgender Argumentation zu begegnen. Es ist damit zu rechnen, daß die pauschal mit dem Begriff der Selbsthilfe in Verbindung gebrachten Einrichtungen zur sozialen Sicherung in ihrer realen Organisationsstruktur und ihren Inhalten eine große Variationsbreite aufweisen werden. Es erscheint deshalb sinnvoll, zunächst die jeweils für unterschiedliche Aufgabenstellungen, Sektoren und Zeitepochen charakteristischen Merkmale zusammenzustellen, um sie einerseits bei dem Versuch einer Theoriebildung berücksichtigen zu können und andererseits insgesamt einer Auswertung zu unterziehen.

2 Zum Begriff der Effektivität werden wir später noch ausführlich Stellung nehmen. Deshalb können wir uns hier auf folgende kurze Definition beschränken: Effektivität stellt ein Maß für die Leistungsfähigkeit einer Organisation im Innenverhältnis dar und impliziert damit die Frage, inwieweit aus der Sicht des einzelnen Mitgliedes nach seiner subjektiven Beurteilung und Einschätzung die Organisation das Erreichen von individuellen Zielen gewährleistet. - Siehe auch: E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, Tübingen 1974, S. 132.

rung, ihrem Zweck entsprechend, in der Lage ist, zur Abdeckung der Risiken ihrer Mitglieder beizutragen. Auf der Basis der Analyse des Verhältnisses der Versicherten zu den Sozialversicherungsträgern und der Probleme der Selbstverwaltung (unter den Aspekten der innerorganisatorischen Demokratie und Willensbildung) ist in diesem Teil der Arbeit insbesondere zu überprüfen, inwieweit die Organisationsstruktur als geeignet anzusehen ist, institutionelle Vorkehrungen dafür zu bieten, daß die Bedürfnisse und Interessen der Versicherten sich in der Gestaltung der Leistungs- und Beitragsstrukturen niederschlagen.

Unter finanziellem Aspekt wird bei der Analyse der Mittelaufbringung vor allem auf Probleme einzugehen sein, die als Ausfluß des Versorgungsprinzips und damit als Ausdruck von Fremdhilfeelementen anzusehen sind¹. Konkret werden wir die Parameter: Arbeitgeberanteile an den Sozialversicherungsbeiträgen, Sozialer Ausgleich, Bundeszuschüsse, Finanzausgleich und Gemeinlast in Beziehung setzen zum versicherungsmäßigen Äquivalenzprinzip und auf mögliche Einkommensumverteilungswirkungen hin untersuchen. Die Einkommensumverteilungswirkungen müssen bei der Ermittlung der Bedeutung des Selbsthilfeprinzips in der Sozialversicherung deshalb berücksichtigt werden, weil

1 Es ist jedoch darauf hinzuweisen, daß zum Bereich der Finanzierung in dieser Untersuchung zugunsten einschlägiger Arbeiten nur insoweit Stellung zu nehmen ist, wie es zur Schaffung eines Problembewußtseins und zur Differenzierung pauschaler Urteile erforderlich ist. Als eine Untersuchung, die uns von einer ausführlicheren Erörterung entbindet, ist vor allen Dingen die Dissertation von Bellermann anzuführen, die sich bei vergleichbarer Themenstellung vor allen Dingen dem finanziellen Aspekt zuwendet. - M. Bellermann, Sozialstaat und Selbsthilfe, Entstehung der Sozialversicherung und ihre Entwicklung seit 1950 unter dem Gesichtspunkt finanzieller Selbstbeteiligung, Diss. Berlin 1977.

von Selbsthilfe nur dann gesprochen werden kann, wenn die Gemeinschaft insgesamt die Finanzierung aus eigenen Mitteln bestreitet und wenn die jeweils individuell realisierten Verteilungsregelungen diskriminierungsfrei in dem Sinne sind, daß die Relation zwischen Vorteilen und Nachteilen bei allen Beteiligten gleich ist. Andernfalls ist davon auszugehen, daß die bei der Einkommensumverteilung profitierenden Mitglieder die (Fremd-)Hilfe der benachteiligten Versicherten in Anspruch nehmen. Die letztgenannte Gruppe ist also gezwungen, mehr Beiträge zu erbringen, als zur Selbsthilfe erforderlich wären.

II. Begriffliche Abgrenzung des Untersuchungsgegenstandes

Weil nicht davon ausgegangen werden kann, daß sich die Begriffe 'Sozialversicherung' und 'Selbsthilfeprinzip' jedem Leser in ihrer Bedeutung, ihren konkreten Inhalten und ihrem inneren Zusammenhang unmittelbar erschließen, sind der eigentlichen Analyse definitorische Vorbemerkungen voranzustellen.

A. Die Sozialversicherung

Begünstigt durch das Fehlen einer Definition der Sozialversicherung in der Gesetzgebung¹, hat es seit ihrer Institutionalisierung eine Vielzahl konkurrierender Versuche gegeben, zu einer allgemeingültigen Begriffsbildung zu kommen². Wenn dennoch bisher keine

1 Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang jedoch auf den (aus wissenschaftlicher Sicht allerdings unbefriedigenden) Beitrag der Rechtssprechung zur Begriffsbildung. Siehe dazu: W. Bogs, Zum Rechtsbegriff der Sozialversicherung und seiner Bedeutung für die Reformgesetzgebung, in: Deutsche Versicherungszeitschrift 1962, S. 86 ff.

2 Eine Übersicht über die Diskussion bis zu Beginn der fünfziger Jahre gibt M. Trippel, Funktion und Grenzen der Sozialversicherung als Instrument der Sozialpolitik, (Diss. St. Gallen 1952), Zürich - St. Gallen 1953, S. 9 ff. - Zur neueren Entwicklung siehe: H. Möller, Zur Terminologie des Versicherungswesens, in: Gegenwartsfragen der Versicherung, Veröffentlichungen der Kölner Versicherungswissenschaftlichen Vereinigung, Heft 5/6, Hrsg.: H.G. Lobscheid, Berlin 1962, S. 11 ff. - G. Wannagat, Lehrbuch des Sozialversicherungsrechts, Tübingen 1965, S. 9 ff. - H. Möller, Stellung der Sozialversicherung im Gesamtgefüge des Versicherungswesens, in: Festschrift für Hans Schmitz, Bd. 2, Wien - München 1967, S. 391 ff. - W. Leisner, Sozialversicherung und Privatversicherung. Dargestellt am Beispiel der Krankenversicherung, Schriften zum öffentlichen Recht Band 248, Berlin 1974, S. 70 ff.

eindeutige, differenzierten Ansprüchen genügende Definition vorliegt, sondern immer wieder abweichende, in vielen Fällen sogar kontroverse Positionen offensichtlich werden, so ist dies einerseits darauf zurückzuführen, daß zwischen Wirtschaftswissenschaftlern und Juristen die Zurechnung der Sozialversicherung zum Versicherungswesen umstritten ist¹. Andererseits wurde immer wieder deutlich, daß die Definitionsversuche in diesem Bereich stärker von den Zielvorstellungen und Absichten der Forscher bestimmt waren, als von reinem Erkenntnisinteresse².

Aufgrund der angesprochenen Schwierigkeiten kann es bei unserer speziellen Themenstellung nicht darum gehen, den Versuch zu unternehmen, einen Beitrag zur Begriffsbildung zu liefern. Es muß vielmehr genügen, durch die Zusammenstellung geeigneter Merkmale den Untersuchungsgegenstand eindeutig

1 Die Kontroverse wird von Bogs zusammenfassend dargestellt. - W. Bogs, Grundfragen des Rechts der sozialen Sicherheit und seiner Reform, Berlin 1962, S. 22 ff. - Als einer der Hauptvertreter der juristischen Position, die den Versicherungscharakter bestreitet, ist anzuführen: H. Rosin, Die Rechtsnatur der Arbeiterversicherung, in: Staatsrechtliche Abhandlungen, Festgabe für P. Laband, Bd. 2, Tübingen 1908, S. 43 ff. - Die wirtschaftswissenschaftliche Position, wonach die Sozialversicherung als besondere Form der Versicherung anzusehen ist, wurde besonders dezidiert vertreten von: W. Rohrbeck, Der Begriff der Sozialversicherung und ihre Abgrenzung zur Versorgung und Fürsorge, in: Gegenwartsfragen sozialer Versicherung, Hrsg.: W. Bogs, Heidelberg 1950, S. 17 ff.

2 Eine Ansicht, die Große bereits 1928 vertritt und die Wälder in seiner Untersuchung wieder aufgegriffen hat. - W. Große, Wirtschaft und Versicherung, Leipzig 1928, S. 5. - J. Wälder, Über das Wesen der Versicherung, Schriftenreihe des Instituts für Versicherungswissenschaft an der Universität Köln, Neue Folge Heft 27, Berlin 1971, S. 9 und S. 125 ff.

abzugrenzen. Diese Beschränkung scheint um so mehr gerechtfertigt, als wir Aussagen über das Wesen und die innere Struktur der Sozialversicherung ja erst von unseren späteren Untersuchungen erwarten¹.

Weil sich die charakteristischen Merkmale der Sozialversicherung nach unserer Meinung in wenigen Sätzen und in übersichtlicher Form am ehesten durch die Abgrenzung zu den anderen Sicherungsformen herausarbeiten lassen, und weil die Begriffe für die späteren Ausführungen von Bedeutung sind, ist etwas näher auch auf das Gesamtsystem sozialer Sicherung, das in der Bundesrepublik Deutschland neben der Sozialversicherung auch die Versorgung und die Sozialhilfe umfaßt², und seine Gestaltungsprinzipien einzugehen.

Während die Versorgung bei Eintritt eines zuvor genau festgelegten Schadensmerkmals dem betroffenen Personenkreis einen Rechtsanspruch auf Zahlung aus allgemeinen Haushaltsmitteln einräumt, der weder grundsätzlich noch in seinem Umfang von früheren finanziellen Beiträgen oder von einer Bedürftigkeitsprüfung abhängig ist, zielt die Sozialhilfe (Fürsorge) ausschließlich auf die individuelle Hilfe ab. Ein Rechtsanspruch auf Sozialhilfe besteht

1 Ein Ähnliches Vorgehen hat Herder-Dorneich gewählt. Weil er der Meinung ist, das Wesentliche über die Gesetzliche Krankenversicherung lasse sich nicht in wenigen Worten zusammenfassen, verzichtet er auf jeden Versuch einer kurzgefaßten Definition. - Ph. Herder-Dorneich, Sozialökonomischer Grundriß der Gesetzlichen Krankenversicherung, Köln 1966, S. 13.

2 Vgl. H. Winterstein, Private Selbsthilfe oder staatliche Fürsorge als Prinzipien sozialer Sicherung, in: D. Cassel, J. Gutmann und H.J. Thieme (Hrsg.), 25 Jahre Marktwirtschaft in der Bundesrepublik Deutschland, Stuttgart 1972, S. 378.

nur dem Grunde nach, d.h. Art, Umfang und Höhe der Hilfeleistungen, die ebenfalls keine Vorleistungen voraussetzen und aus öffentlichen Mitteln bestritten werden, bestimmen sich nach den besonderen Verhältnissen des Einzelfalles (Bedürftigkeitsprüfung)¹.

Die Sozialhilfe wirkt zudem nur subsidiär², d.h. sofern nicht andere (z. B. Familienangehörige) zur Unterstützung verpflichtet sind³.

Im Gegensatz zu Versorgung und Sozialhilfe, die organisatorisch und finanziell dem Staat zugeordnet sind, steht bei der Versicherung ein Zusammenschluß von

-
- 1 Zur Problematik der Definition von Versorgung und Sozialhilfe siehe: G. W. Brück, Allgemeine Sozialpolitik, a.a.O., S. 54 ff. - L. Preller, Praxis und Probleme der Sozialpolitik, Bd. 2, a.a.O., S. 314 f. - P. Quante, Grundsätze der Versorgung, Versicherung und Fürsorge, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, Tübingen 1957, S. 227 ff. - W. Bogs, Grundfragen ..., a.a.O., S. 19 ff. - W. Bogs, Die rechtliche Ordnung - Rechtsprinzipien sozialer Sicherung, in: Soziale Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Bericht der Sozialenquete-Kommission, Stuttgart - Berlin - Köln - Mainz o.J., S. 61. - W. Ostermann, Sozialhilfe, Köln - Berlin - Bonn - München 1975, S. 6 ff.
 - 2 Zur inhaltlichen Abgrenzung des Subsidiaritätsprinzips siehe: O. v. Nell-Breuning, Solidarität und Subsidiarität im Raume von Sozialpolitik und Sozialreform, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, a.a.O., S. 213 ff.
 - 3 Dieser speziellen Ausprägung der Sozialhilfe liegt ansatzweise ein Anknüpfen an die traditionelle Rolle der Familie als Sorgeverband zu Grunde, wie sie von Achinger, Höffner, Muthesius und Neundürfer in einer Denkschrift zur Neuordnung der sozialen Leistungen angesprochen wird: "Die Maßnahmen der sozialen Sicherung müssen zur Wahrung der Subsidiarität besonders in ihrer Auswirkung auf die Familie als Sorgeverband gesehen werden, weil durch die Art, wie solche Hilfe gewährt wird, die Familie gefördert oder geschwächt werden kann." - H. Achinger u.a., Neuordnung der sozialen Leistungen, Köln 1955, S. 44. - Siehe auch W. Ostermann, a.a.O., S. 24 ff.

Wirtschaftssubjekten im Rahmen einer Gefahrengemeinschaft im Vordergrund¹. Die Versicherung stellt danach eine auf Gegenseitigkeit beruhende wirtschaftliche Veranstaltung zwecks gegenseitiger Deckung zufälligen, schätzbaren Geldbedarfs zahlreicher gleichartig bedrohter Wirtschaftssubjekte dar². Der einzelne Versicherte erwirbt seine Ansprüche durch die Beitragszahlung. Bei Eintritt des Versicherungsfalles wird die Versicherungsleistung jedoch aus dem gesamten Beitragsaufkommen bestritten (Risikoausgleich). Nur innerhalb der Privatversicherung ist das Versicherungsprinzip in reiner Form verwirklicht, und kommt damit das Äquivalenzprinzip zum Tragen, d. h. die beanspruchbaren Leistungen werden in ihrer Art und Höhe durch die eingezahlten Prämien determiniert³. Die Sozialversicherung ist dagegen durch weitere Bestimmungsfaktoren gekennzeichnet, die einerseits für ihre Sonderstellung im Versicherungswesen verantwortlich sind und die andererseits die Grenzen zu Versorgung und Sozialhilfe verwischen⁴.

Als Bestandteile der Sozialversicherung werden in der Bundesrepublik Deutschland die Gesetzliche

1 Vgl. L. Preller, Praxis und Probleme der Sozialpolitik, Bd. 2, a.a.O., S. 314. - W. Bogs, Grundfragen ..., a.a.O., S. 15 ff.

2 Die hier wiedergegebene Definition geht auf Manes zurück. - A. Manes, Versicherungswesen, Bd. 1, 4. Aufl., Leipzig - Berlin 1924, S. 3. - Siehe auch: W. Mahr, Einführung in die Versicherungswirtschaft, Berlin 1951, S. 66 ff.

3 Zum Äquivalenzprinzip siehe: A. Manes, Versicherungswesen, a.a.O., S. 119. - W. Mahr, a.a.O., S. 137.

4 Die Analyse der Beziehungen und Querverbindungen zwischen den einzelnen Prinzipien bildet den Kernpunkt von: W. Bogs, Grundfragen ..., a.a.O., S. 47 ff. - Siehe auch A. Manes, Sozialversicherung, 6. Auflage, Berlin und Leipzig 1926, S. 5 ff. - H.G. Lobscheid, Versicherung in wirtschaftstheoretischer Betrachtung, Berlin 1959, S. 12.

Krankenversicherung (GKV), die Gesetzliche Rentenversicherung (GRV), die gesetzliche Unfallversicherung und z.T. die Arbeitslosenversicherung genannt¹.

Dabei ist jedoch davon auszugehen, daß der Arbeitslosenversicherung sowohl hinsichtlich ihrer Entstehungsgeschichte als auch ihrer Grundlagen, ihrer aktuellen Ausprägung und ihrer Funktionsbedingungen eine Sonderstellung zukommt².

Inbesondere die in der Art des Risikos begründete mangelhafte Schätzbarkeit des Geldbedarfs setzt einer versicherungsmäßigen Gestaltung sehr enge Grenzen³ und stellt damit die Vergleichbarkeit mit der GKV, der GRV und der Unfallversicherung in Frage⁴. Wir wollen uns deshalb in unserer Untersuchung auf den sog.klassischen Teil der Sozialversicherung beschränken und die Arbeitslosenversicherung von einer eingehenden Analyse ausnehmen.

Weil in der Sozialversicherung keines der drei oben dargestellten Grundprinzipien in reiner Form verwirklicht wird, alle drei durch ihr Zusammenwirken jedoch die besondere Form der Sozialversicherung

1 Unsere Sozialversicherung, Hrsg.: Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin 1976, S. 2 ff.

2 Zur Entstehung der Arbeitslosenversicherung ist zu sagen, daß sie 1927 durch das Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung erstmalig reichseinheitlich institutionalisiert wurde. Ihre heutige Ausgestaltung bestimmt sich im wesentlichen nach dem Arbeitsförderungsgesetz vom 25. 6. 1969.

3 W. Bogs, Entwicklungstendenzen der Sozialversicherung im Rahmen des Gesamtsystems sozialer Sicherung, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft 1970, S. 231 f.

4 Ähnlich argumentieren: A. Bauer, a.a.O., S. 8. - G. Rittig, Sozialversicherung und Sozialpolitik, in: Gegenwartsfragen sozialer Versicherung, Hrsg.: W. Bogs, Heidelberg 1950, S. 110.

ausmachen, wollen wir im folgenden davon ausgehen, daß es sich um eine eigenständige Sicherungsform handelt¹.

In abgestufter Form bildet das Versicherungsprinzip die Basis, indem es die technische Methode bietet. Da sich jedoch die Beiträge nicht nach dem individuellen Risiko bestimmen, sondern nach der Leistungsfähigkeit des einzelnen Versicherten (ausgedrückt durch die Höhe des Arbeitsentgeltes) und die beanspruchbaren Leistungen nur in Ausnahmefällen allein von der Höhe der Vorleistungen abhängig sind, tritt neben den allgemeinen Risikoausgleich noch ein sozialer Ausgleich.

Es ist unmittelbar einleuchtend, daß diese in wesentlichen Teilen sozialpolitisch motivierten bzw. beeinflussten Gestaltungsprinzipien² nur in ausreichend großen, leistungsfähigen Gefahrengemeinschaften, die die Einnahme der Außenseiterposition und die Abwanderung der 'guten Risiken' verhindern, verwirklicht werden können. Dies wiederum hat dazu geführt, daß ein gesetzlicher Beitrittszwang gegeben ist³. Damit entsteht das Sozialversicherungsverhältnis grundsätzlich nicht durch Vertragsschluß, sondern kraft Gesetz⁴.

1 Siehe hierzu: J. Krohn, Zur Rechtsnatur der Sozialversicherung, in: Beiträge zur Versicherungswissenschaft, Festgabe für W. Rohrbeck, Hrsg.: H. Möller, Berlin 1955, S. 175. - W. Bogs, Grundfragen ..., a.a.O., S. 24.

2 Vgl. W. Weddigen, Art. Sozialversicherung (I), Theorie, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrsg.: E. v. Beckenrath u.a., 9. Band, Stuttgart - Tübingen - Göttingen 1956, S. 594 ff.

3 Siehe dazu: R. Oberwörder, Vergleich der Sozialversicherungen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik, Diss. Münster 1970, S. 17.

4 Auf die Möglichkeiten freiwilliger Mitgliedschaften bzw. die Fixierung der Kriterien, die einen Beitrittszwang implizieren, werden wir an anderer Stelle ausführlich eingehen.

Zur Charakterisierung der Sozialversicherung müssen als weitere Bestimmungsfaktoren angeführt werden: Die Tatsache, daß die Hälfte der Beiträge (in der Unfallversicherung 100%) von den Arbeitgebern aufzubringen sind, daß z.B. die Rentenversicherung z.T. durch Staatszuschüsse finanziert wird und daß es sich bei den Sozialversicherungsträgern um Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung handelt.

Diese Merkmalszusammenstellung ist zwar geeignet, die Institution Sozialversicherung, so wie sie sich heute darstellt und wie sie allgemein verstanden wird, als Untersuchungsgegenstand von anderen sozialpolitischen Einrichtungen und Maßnahmen abzugrenzen. Ebenso wie die verschiedenen Definitionsversuche ist sie jedoch gleichzeitig hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung der Finanzverfassung und der Organisationsstruktur inhaltlich so unbestimmt, daß sie dem Gesetzgeber und den Verwaltungsorganen der Sozialversicherungsträger im praktischen Vollzug Freiräume läßt, unter differenzierten Zielsetzungen und auch angesichts politischer Opportunitäten immer wieder gestaltend und verändernd einzugreifen. Deshalb können Antworten auf die in der Einleitung gestellten Fragen allein aus der Begriffsbildung nicht abgeleitet werden.

Außerdem wird bereits aus diesen kurzen Bemerkungen zur begrifflichen Abgrenzung deutlich, daß das von uns oben konstatierte Fehlen eines theoretischen Analyseinstrumentariums nur in sehr engen Grenzen ersetzt werden kann durch die vielfältigen Versuche, durch Zuordnung einzelner Elemente zum Versicherungsprinzip bzw. zum Versorgungsgrundsatz zu einer ausreichenden Reduktion der Komplexität des Gesamtzusammenhangs, und damit zu einer Charakterisierung der Sozialversicherung zu kommen.

Es ist nämlich davon auszugehen, daß weder bezüglich der Versicherung, noch hinsichtlich der Versorgung eine Begriffsbestimmung vorliegt, die einerseits genügend eindeutig und gleichermaßen anerkannt und andererseits ausreichend differenziert und anpassungsfähig ist, um in jedem Fall eine Zuordnung nachweisbarer Phänomene zu den Einzelprinzipien interpersonell nachprüfbar zu gewährleisten, und sicherzustellen, daß daraus wesentliche Erkenntnisse, Schlußfolgerungen und gegebenenfalls Gestaltungsrichtlinien abgeleitet werden können¹.

Die eingeschränkte Aussagefähigkeit begründet sich weiterhin dadurch, daß es sich bei dieser Auseinandersetzung in wesentlichen Teilen um eine formalistisch-technische, unter dem Finanzierungsaspekt geführte Diskussion handelt, die nur wenig Anhaltspunkte bietet für die Erörterung materieller Organisationsfragen, wie sie vor allem im Zusammenhang mit der Selbstverwaltung auftreten. Von einer der vielschichtigen Problematik gerecht werdenden Theorie kann deshalb nicht gesprochen werden.

B. Das Selbsthilfeprinzip

Bei der Begriffsabgrenzung des gleichfalls in der Themenstellung angesprochenen 'Selbsthilfeprinzips' wollen wir uns an dieser Stelle zunächst darauf beschränken, die Inhalte dieses Prinzips in ihrer Grund-

¹ Zur mangelhaften Eignung des Versicherungsbegriffs als Basis einer Abgrenzung von versicherungsmäßigen und nicht-versicherungsmäßigen Bestandteilen im System der sozialen Sicherung siehe die Ausführungen von: U. Schlie, Versicherungsmäßige und nicht-versicherungsmäßige Elemente in der gegenwärtigen Gestaltung der sozialen Sicherung, insbesondere in der Sozialversicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 52. Band 1963, S. 281 ff.

struktur darzustellen und vor allem die Verbindung zur Sozialversicherung aufzuzeigen.

Nach allgemeinem Begriffsverständnis ist im Zusammenhang mit Problemen der Existenzsicherung aus dem Wort 'Selbsthilfe' abzuleiten, daß das Wirtschaftssubjekt in eigener Verantwortung dafür Sorge trägt, daß für Fälle von Hilfsbedürftigkeit für den eigenen Zweck Sicherungen zur Verfügung stehen, die dem spezifisch subjektiven Bedarf gerecht werden und in ihrem Leistungsumfang allein von dem Niveau seiner individuellen Vorsorge abhängig sind¹. Bei einer Beschränkung auf den materiellen Bereich ergibt sich daraus als Möglichkeit zur Ergänzung des allgemein zu unterstellenden Bemühens um Schadensvermeidung, zunächst der naheliegende Versuch, durch Reservenbildung (Sparen) ausreichend Vorsorge zu treffen. Als Kriterien für Erfolg und Leistungsfähigkeit dieser Methode sind von entscheidender Bedeutung, wie stark einerseits Sparwilligkeit und Sparfähigkeit ausgeprägt sind und inwieweit andererseits sich das Risiko begrenzen läßt.

¹ Es ist darauf hinzuweisen, daß eine notwendige, jedoch nicht hinreichende Funktionsbedingung jeder Art der Selbsthilfe darin zu sehen ist, daß dem Wirtschaftssubjekt eine Leistungsfähigkeit zukommen muß, die es ihm ermöglicht, zur bedarfsgerechten Sicherung durch Selbsthilfe erforderliche Beiträge, Sparquoten oder sonstige Leistungen zu erbringen. Wie später noch eingehend zu erörtern sein wird, hat sich gerade das Problem unzureichender Leistungsfähigkeit als ein wesentlicher Hinderungsgrund zur Schaffung von Selbsthilfeeinrichtungen herausgestellt. Nicht hinreichend ist diese Bedingung u.a. deshalb, weil nicht in jedem Fall eine ausreichende Sicherungsbereitschaft unterstellt werden kann. Zu dem oben angesprochenen Problemkreis siehe auch G. v. Essen-Braune, a.a.O., S. 153.

Ohne diese Faktoren in diesem Rahmen einer näheren Überprüfung unterziehen zu müssen, läßt sich feststellen, daß weder die Risiken Krankheit, Alter, Invalidität und Unfall sich in ihren materiellen Auswirkungen individuell auf ein bestimmtes Maß eingrenzen bzw. einschätzen lassen, noch von einer in allen Bevölkerungsschichten anzutreffenden Sparfähigkeit auszugehen ist, die generell für eine umfangreiche Sicherung ausreichen würde¹. Diese Feststellungen führen uns zu der Schlußfolgerung, daß die Selbsthilfe durch Eigenvorsorge in Form von Sparen, zum Zweck der Sicherung in den oben angeführten Risikosituationen, als nur in sehr begrenztem Umfang praktikabel anzusehen ist².

Damit verlieren dieses Prinzip und die Grundgedanken, auf denen es basiert, nur wenig an Bedeutung. Denn auch Gruppen und Gemeinschaften können so organisiert und strukturiert sein, daß dem Selbsthilfeprinzip Geltung verschafft wird. Weisser bezieht deshalb diese Möglichkeit als gleichwertig in seine Definition mit ein, indem er feststellt, daß von

1 Selbst wenn in Ausnahmesituationen die Sparfähigkeit als ausreichend zu bezeichnen und der gesetzliche Sparzwang damit als denkbare Möglichkeit zur Verbesserung unzureichenden freiwilliger Vorsorge anzusehen wäre, bliebe es bei der Suboptimalität dieser Lösung, weil sie die spezifische Produktivitätswirkung der Versicherung, die Atomisierung der Schadensfolgen durch Umlegung auf viele Beitragszahler, nicht erreicht und alle Gefahren der Geldentwertung gegen sich hat. - W. Weddigen, Grundzüge der Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege, a.a.O., S. 157.

2 Jahn formuliert diese These folgendermaßen: "Die Geschichte der neueren Zeit hat gelehrt, daß nur wenige das Ziel, mit dem Ersparten eine länger andauernde Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit zu überbrücken, erreichen." - K. Jahn, Allgemeine Sozialversicherungslehre, Stuttgart - Berlin - Köln - Mainz 1965, S. 38.

Selbsthilfe dann zu sprechen ist, "wenn ein Notleidender nicht auf fremde Maßnahmen zur Behebung seiner Not wartet, sondern selbst Schritte tut, die seine Not wenden können. Er kann dies allein, ohne Anlehnung an andere, tun; er kann aber auch mit Schicksalsgefährten zusammengehen"¹.

Es besteht in der Literatur eine weitverbreitete Neigung, auf der Basis dieser oder ähnlicher Feststellungen historische Einrichtungen, in denen Zusammenschlüsse von Wirtschaftssubjekten aus eigenen Mitteln und in eigener Trägerschaft Leistungen erbrachten, die ausschließlich oder auch nur zum Teil dem Zweck der sozialen Sicherung dienten, als Selbsthilfeeinrichtungen zu identifizieren². Im Anschluß daran haben die Faktoren der Finanzierung der Sozialleistungen durch die Betroffenen selbst und - mit Abstrichen - der eigenen Trägerschaft und Selbstverwaltung dazu Anlaß gegeben, daß das Selbsthilfeprinzip auch als Bestandteil der Sozialversicherung angenommen wird³.

Nach diesem Begriffsverständnis sind Zusammenschlüsse von Wirtschaftssubjekten also immer dann dem Selbsthilfeprinzip zuzuordnen, wenn ihre Organisationsstruktur die drei oben angeführten Merkmale beinhaltet.

Wir schließen uns dieser Position insofern an, als

¹ G. Weisser, Art. Selbsthilfeunternehmen, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, 9. Band, Stuttgart - Tübingen - Göttingen 1956, S. 217.

² Vgl. Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 16 ff. - H.-J. Bischoff, a.a.O., S. 117. - G. Weisser/O. Blume, Erfolge solidarischer Selbsthilfe in der Bundesrepublik Deutschland, in: Annalen der Gemeinwirtschaft, 25. Jg. 1956, S. 322 ff.

³ Vgl. dazu die Literaturhinweise in der Einleitung.

wir die Aufbringung der Mittel durch die Beteiligten, die eigene Trägerschaft und die Selbstverwaltung als notwendige Bedingungen für den Selbsthilfecharakter von Einrichtungen zur sozialen Sicherung annehmen und bei unserer Identifikation von historischen Selbsthilfeorganisationen, denen eine Vorbild- und Entwicklungsfunktion für die Sozialversicherung zukommt, zugrunde legen werden. Ob wir die formale Erfüllung dieser drei Merkmale jedoch gleichzeitig als hinreichend ansehen können, werden wir in jedem Einzelfall von der Prüfung der materialen Ausgestaltung abhängig machen. Denn es ist durchaus vorstellbar, daß Organisationen im Zeitablauf ihren materialen Selbsthilfecharakter einbüßen, weil in ihnen die Grundsätze der Bedürfnisorientierung der Leistungen und der dem jeweiligen Sicherungsniveau äquivalenten Beitragsverpflichtung aus der Sicht der gesamten Mitgliedschaft oder einzelner Gruppen nicht mehr realisiert werden.

Weil die Konzeption der Selbsthilfe, wie oben bereits angeführt, die Sicherung der Wirtschaftssubjekte auf den eigenen Zweck abstellt und den Leistungsumfang von den individuellen Beiträgen zu den Sicherungseinrichtungen abhängig macht, kann kein Zweifel daran bestehen, daß für den einzelnen die Mitgliedschaft in der Privatversicherung ein Instrument der Selbsthilfe darstellt¹. Diese Bezugnahme auf das Versicherungsprinzip ist zwar geeignet, auch im Zusammenhang mit der Sozialversicherung eine erste Begriffsvorstellung zu vermitteln, darf aber nicht zu der vordergründigen Interpretation Anlaß geben, als ginge es bei dem Versuch, die Bedeutung des Selbst-

¹ Siehe auch: D. Russ, Die Sozialversicherung im Spannungsfeld umfassender sozialer Sicherheit und volkswirtschaftlicher Leistungsfähigkeit, Diss. Berlin 1975, S. 52.

hilfeprinzips in der Sozialversicherung zu erfassen, allein um die formale Prüfung der Erfüllung der zunächst rein finanztechnischen Beziehung zwischen Beitragszahlung und äquivalenter Leistungsgewährung. Eine Reduktion der Betrachtung auf diese Frage würde die Komplexität des Gesamtsystems 'Sozialversicherung' und den organisatorischen Anspruch des Selbsthilfeprinzips, der sich in den notwendigen Bedingungen der Trägerschaft und der Selbstverwaltung manifestiert, verkennen.

Die Mitgliedschaft in der Privatversicherung behält ihren Selbsthilfecharakter, auch wenn die Privatversicherung als Organisation aufgrund des Fehlens der zuletzt genannten Merkmale nicht Selbsthilfeeinrichtung ist, weil der Versicherte im Rahmen der Vertragsfreiheit seine Interessen und Bedürfnisse durchsetzen kann. Dagegen sind Trägerschaft und Selbstverwaltung durch die Beteiligten in der Sozialversicherung für den Selbsthilfecharakter unabdingbar, weil in Fällen der Zwangsmitgliedschaft nur so die Wahrung der Interessen zu gewährleisten ist.

Damit wird deutlich, daß eine Analyse auf der Basis des Selbsthilfeprinzips durch die Kriterien der eigenen Trägerschaft und Selbstverwaltung in jedem Fall den organisatorischen Aspekt mit einschließt. Wir gewinnen damit die Möglichkeit, die in Fragen der Sozialversicherung bisher vorherrschende Diskussion von Einzelfragen des materiellen Leistungsrechts in der Weise um die organisatorische Fragestellung zu ergänzen, wie es in der Literatur zwar gefordert, bisher jedoch nicht realisiert worden ist.

Standfest argumentiert zu diesem Problemkreis wie folgt: "Die Ausdehnung des materiellen Leistungsrechts scheint gegenwärtig nicht nur an die Grenzen

der Finanzierungsmöglichkeiten, sondern auch an die systemimmanenten Grenzen der Organisation sozialer Sicherung zu stoßen"¹. Im gleichen Zusammenhang kommt Dembowski zu der Feststellung, "daß Organisationsfragen nicht länger Nachrangigkeit gegenüber Fragen des materiellen Rechts haben dürfen und das Weiterentwicklung und Erfolg sozialer Sicherung allgemein weitgehend auch zu einem Organisationsproblem geworden sind"².

Diese Positionen beinhalten einerseits die Anerkennung der nur dienenden Funktion der Organisationsstruktur³ und implizieren deshalb andererseits die Frage, ob die organisatorischen Gegebenheiten optimal auf den Zweck der Sozialversicherung abgestellt sind und den wachsenden Anforderungen an die Steuerungs- und Entscheidungsfähigkeit dieses Systems der sozialen Sicherung gerecht werden⁴.

Bereits diese kurzen Ausführungen zur begrifflichen Abgrenzung des Selbsthilfeprinzips deuten an, daß mit der Ermittlung der jeweiligen Bedeutung des Selbsthilfeprinzips in der Sozialversicherung die Beantwortung der Eingangsfragen impliziert wird.

1 E. Standfest, Soziale Selbstverwaltung, Zum Problem der Partizipation in der Sozialpolitik, in: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, a.a.O., S. 424.

2 H. Dembowski, Skizzen zur Neuordnung des dreigliederten Systems der sozialen Sicherung unter besonderer Berücksichtigung der Sozialversicherung, in: Grundlagen der Sozialversicherung, Festschrift für Kurt Brackmann, St. Augustin 1977, S. 14. - Siehe auch: B. Badura/P. Gross, Sozialpolitische Perspektiven, München 1976, S. 30 ff. -

3 Vgl. H. Eichner, Tendenzen zur Weiterentwicklung der Sozialversicherung, in: Arbeit und Sozialpolitik, 28. Jg. 1974, S. 283.

4 Vgl. E. Standfest, Soziale Selbstverwaltung, a.a.O., S. 425.

Denn einerseits stellt das Selbsthilfeprinzip ein Abgrenzungskriterium der Sozialversicherung zu den anderen Formen sozialer Sicherung dar und andererseits wird gerade durch dieses Prinzip das Moment der institutionalisierten Bedürfnisorientierung repräsentiert.

Die Funktion des Selbsthilfeprinzips als Abgrenzungskriterium der Sozialversicherung zur Versorgung und Fürsorge wird unmittelbar einsichtig, wenn man sich bewußt macht, daß die beiden letztgenannten Prinzipien sozialer Sicherung als Ausdruck des Fremdhilfeprinzips anzusehen sind, weil sie ihre Sicherungsleistungen unabhängig von der finanziellen oder organisatorischen Beteiligung der Empfänger erbringen.

III. Die Konzeption der Sozialversicherung in ihrer geschichtlichen Entwicklung bis zur Reichsversicherungsordnung

Das Ziel des folgenden historischen Kapitels unserer Arbeit ist darin zu sehen, daß wir versuchen, die grundlegende Konzeption der Sozialversicherung soweit wie möglich auf geschichtliche Einrichtungen und ihre aus wirtschaftlichen, sozialen und politischen Einflußfaktoren abzuleitenden Veränderungen zurückzuführen. Insbesondere geht es darum aufzuzeigen, wie das Selbsthilfeprinzip Eingang in diesen Bereich gefunden hat und wie der konkrete Niederschlag und Stellenwert in der Sozialgesetzgebung aus dem historischen Entwicklungsprozeß erklärt werden können.

A. Soziale Sicherung in der vorindustriellen Gesellschaft

Im ersten Abschnitt soll versucht werden, vor allem 3 Fragen zu beantworten:

1. Welche Faktoren begründen die Notwendigkeit von Einrichtungen zur sozialen Sicherung?
2. Wann und wo lassen sich erste Vereinigungen nachweisen, die sich der Idee gegenseitiger Hilfeleistungen verbunden fühlen und damit als Ansätze zu organisierter und dauerhafter Gruppenselbsthilfe gelten können?
3. Welche Ausprägungen lassen sich bei den Kriterien der Finanzierung, der Trägerschaft und der Selbstverwaltung nachweisen?

1. Die Sicherungsfunktion der Familienverbände

Schmoller beurteilte es als "einen großen sozialen Fortschritt, daß mit der Entstehung der Gentilverbände und der patriachalischen Familie wohl in Zusammenhang mit dem Hackbau, der Viehzähmung, dem Ackerbau und anderen technischen Fortschritten soziale Gruppen entstanden, deren sympathische Gefühle stark genug, deren Mittel reich genug waren, um naturalwirtschaftliche Fürsorge für alle Glieder der Gens oder der Familie im Falle von Krankheit und Not eintreten zu lassen"¹. Tatsächlich lag die Aufgabe der Existenzsicherung für den Menschen der vorindustriellen Zeit primär bei dem Familienverband, in den der einzelne eingefügt war und dem neben produzierenden immer auch nur konsumierende Mitglieder angehörten². Eine Tatsache, die Ehrenberg zu der These veranlaßte, daß in den Familienverbänden der Keim der Versicherung enthalten sei und die Familie die älteste Gefahrengemeinschaft darstelle³.

¹ G. Schmoller, Die soziale Frage, München und Leipzig 1918, S. 326.

² Ausführlich beschäftigen sich mit diesem Themenkreis: W. Schreiber, Existenzsicherung in der industriellen Gesellschaft, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, a.a.O., S. 79. - K.M. Bolte, Strukturwandel der Gesellschaft und soziale Reformen, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, a.a.O., S. 145. - Heinrich Braun, Geschichte der Lebensversicherung und der Lebensversicherungstechnik, 2. Auflage, Berlin 1963, S. 3.

³ R. Ehrenberg, Studien zur Entwicklungsgeschichte der Versicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. I (1901), S. 102 f. - Knoll stimmt dieser Aussage insofern zu, als auch er von natürlichen Gefahrengemeinschaften spricht, die Interpretation als Vorläufer der Versicherung jedoch ablehnt. - H. Knoll, Aus der Entwicklungsgeschichte des Versicherungswesens, Als Manuskript gedruckt, Köln 1934, S. 5.

Weil vor Ausbildung der Arbeitsteilung, des Tauschverkehrs und der Geldwirtschaft wirtschaftliche Bedürfnisse durch Eigenproduktion in geschlossenen Hauswirtschaften befriedigt wurden¹, weil das Ineinandergreifen von Lebens- und Arbeitssphäre die ungeteilte Verantwortung für Risiken in beiden Bereichen erhielt² und weil das Einkommen ganz wesentlich fundiertes Einkommen darstellte³, konnten diese Großfamilien⁴ ihrer Sicherungs- und Fürsorgefunktion, die von der Altersfürsorge bis zum Krankenschutz reichte, voll gerecht werden⁵.

Solange diese Situation als Ausdruck des vorherrschenden Wirtschaftsprinzips gegeben war, bestand folglich keine Notwendigkeit zur staatlichen Maßnahmen oder zu Selbsthilfeeinrichtungen zum Zwecke der sozialen Sicherung. So konnte v. Waldheim mit vollem Recht feststellen: "In der Naturalwirtschaft im Gegensatz zur Geldwirtschaft ist die Versicherungsidee ohne Sinn"⁶. Erst als in verschiedenen Bereichen, die wir später noch genauer bestimmen wollen, sich Wirtschaftsformen durchsetzten, die die Bindung des einzelnen an den Familienverband lockerten oder gar vollkommen abtrennten, ergab sich

1 R. Ehrenberg, a.a.O., S. 102. - W. Große, a.a.O., S. 47.

2 Siehe B. Badura/P. Gross, a.a.O., S. 92.

3 W. Schreiber, Existenzsicherung ..., a.a.O., S. 79.

4 Zur Großfamilie zählte in der Regel auch das Gesinde. Siehe hierzu: W. Kähler, Gesindewesen und Gesinderecht in Deutschland, Halle 1896, S. 158.

5 Vgl. J.v. Steynitz, Mittelalterliche Hospitäler der Orden und Städte als Einrichtungen der Sozialen Sicherung, (Diss. Köln 1969) Berlin 1970, S. 15. - R. Mayntz, Die moderne Familie, in: Geschlechtsleben und Gesellschaft, Hrsg.: H. Giese, Stuttgart 1955, S. 86.

6 H.v. Waldheim, Das Versicherungswesen in seiner Entwicklung, Berlin 1928, S. 5.

die zwingende Notwendigkeit zur Institutionalisierung neuer Sicherungsformen¹. Während im Mittelalter von dieser Entwicklung nur ein begrenzter Personenkreis betroffen wurde - vor allen Dingen Handwerker und Bergleute - wurde mit der zunehmenden industriellen Entwicklung der überwiegende Teil der Bevölkerung erfaßt.

Mit Boettcher, der "in der Minderung ständisch sozialistischer Familien- und Gruppenhaftung in einer die ganze Gesellschaft überwuchernden Schicht, deren Zugehörige aus abhängiger Beschäftigung ihre Existenz bestreiten", den Anknüpfungspunkt für Art und Umfang der heutigen Sozialpolitik sieht¹, können wir davon ausgehen, daß im Zuge der hier angesprochenen Entwicklung sich jeweils ein zunehmender Bedarf an Maßnahmen zur sozialen Sicherung einstellte.

2. Selbsthilfeeinrichtungen zur sozialen Sicherung in der griechischen und römischen Antike

Es kann in diesem Rahmen nicht darum gehen, eine detaillierte und umfassende Darstellung des Gesamtsystems der sozialen Sicherung in der griechischen und römischen Antike zu geben². Für unsere Untersuchung erscheint vielmehr lediglich die Herausarbeitung der Grundprinzipien von Bedeutung. In diesem Sinne ist vorab festzustellen, daß Ansätze zur gemeinschaftlichen Absicherung der Risiken Krankheit, Alter, Invalidität und Erwerbslosigkeit in

1 E. Boettcher, Strukturwandel der Gesellschaft und Reform der Sozialpolitik, in: Sozialpolitik, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, a.a.O., S. 155.

2 Eine vollständige Darstellung findet sich bei M.E. Pfeffer, Einrichtung der sozialen Sicherung in der griechischen und römischen Antike, (Diss. Köln 1967), Berlin 1969.

Griechenland für die Zeitraum von 600 v. Chr. bis 200 n. Chr. und in Rom für die Zeit von 300 v. Chr. bis 500 n. Chr. jeweils nur als punktuell auftretende und auf verschiedenen Motiven und Organisationsprinzipien beruhende Einrichtungen nachgewiesen werden können.

Maßnahmen zur sozialen Sicherung waren in der griechischen Antike nur dort erforderlich, wo sich eine relativ große Zahl freier Bürger in abhängige Beschäftigung begab, bzw. wo aufgrund sonstiger Umstände (z.B. Krieg) die normalerweise gewährleistete Existenzsicherung durch die Familie oder Besitz- und Vermögensverhältnisse nicht mehr gegeben war und so die Gefahr von Massenelend drohte¹.

Diese Voraussetzung war vorwiegend in Athen und in einigen Provinzstädten erfüllt. Die Änderungen in der Wirtschaftsverfassung, die sich vor allem in der Bedeutungszunahme von Handel und Gewerbe zulasten des Agrarsektors zeigten, hatten hier zur Entstehung eines Proletariats geführt, das nach wirtschaftlicher und sozialer Hilfe großen Ausmaßes verlangte². Eine Entwicklung, deren Tragweite durch die Prosperität im Anschluß an die Perserkriege (500 bis 449 v. Chr.) noch zunahm³.

1 Ausführlich, allerdings nur auf die Krankenversicherung bezogen, wird diese Problematik erörtert von: E. Schirbel, Geschichte der sozialen Krankenversorgung vom Altertum bis zur Gegenwart, Bd. 1, Berlin 1929, S. 13 ff.

2 Vgl. M.E. Pfeffer, Einrichtungen ..., a.a.O., S. 80. - E. Schirbel, a.a.O., S. 16 ff.

3 Vor allem auf die Zunahme des Handels und das daraus resultierende Wachstum der Handelsplätze führt Peters die zunehmende Notwendigkeit von Sicherungseinrichtungen zurück. - Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 15.

Als wichtigste staatliche Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Milderung der angesprochenen Risiken sind die Unterhaltsleistungen für Kriegsbeschädigte und deren Hinterbliebene (seit Peisistratos um 560 v.Chr.)¹ und die Einstellung von Stadt- und Gemeindeärzten² zu nennen. Zur Verminderung der Existenzunsicherheit trugen außerdem verschiedene Formen von Geld- und Naturalspenden bei³.

Für unsere Themenstellung relevanter ist jedoch die Frage, ob außerdem, und wenn ja in welcher Form, auf dem Selbsthilfeprinzip beruhende Einrichtungen zur sozialen Sicherung beitrugen. In der Literatur wird diese Fragestellung überwiegend bejaht⁴. Man stützt diese Aussage auf die Tatsache, daß es in Griechenland im Betrachtungszeitraum eine große Zahl von Vereinen gab und die Vereinsmitgliedschaft sehr verbreitet war⁵. Obwohl einschränkend zu bemerken ist, daß der Hauptzweck dieser Vereine auf einen geselligen Verkehr der Mitglieder untereinander, auf eine gemeinsame Teilnahme an Opferfesten und auf öffentliche Spiele gerichtet war⁶,

1 Diese Art der Unterhaltsleistungen wird von Kleeis als eine der ersten Sozialleistungen herausgestellt. - F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 20 f. - Siehe auch: Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 15. - M.E. Pfeffer, Einrichtungen ..., a.a.O., S. 61 ff.

2 Vgl. Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 16. - M.E. Pfeffer, Einrichtungen ..., a.a.O., S. 30 ff.

3 Im Anschluß an eine genauere Analyse stellt Schirbel jedoch fest, daß diese Spenden in erster Linie aus politischen Motiven geleistet wurden, um Stimmen zu gewinnen. - E. Schirbel, a.a.O., S. 18.

4 So z.B. von: H. Faust, Geschichte der Genossenschaftsbewegung, 3. Aufl., Frankfurt 1977, S. 18. - M.E. Pfeffer, Solidargemeinschaften schon im Altertum, in: Sozialer Fortschritt, Heft 5/6, 1968, S. 128. - E. Schirbel, a.a.O., S. 19.

5 Vgl. Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 14.

6 Dazu ausführlich: E. Schirbel, a.a.O., S. 19 ff.

wurden sie jedoch gleichzeitig zu wichtigen Instrumenten gegenseitiger Hilfeleistungen. Am Beispiel der Eranosgesellschaften sollen im Anschluß an Pfeffer¹ Organisationsprinzipien und Leistungen dieser Gesellschaften zu sozialer Hilfe als Selbsthilfe beispielhaft dargestellt werden.

Pfeffer schreibt: "Eranos (..) ist der Name für eine ausschließlich griechische Rechtssitte, für die es ein entsprechendes deutsches Wort nicht gibt. Ihr Wesen besteht darin, daß mehrere Personen, meist Freunde, ..., Geld in Verbindung mit einem gemeinsamen Mahl zu einem bestimmten Zweck zusammenlegen. ... Diese Geldeinlage hat zunächst nur den Sinn, eine plötzlich auftretende Notlage jedweder Art, meist jedoch ein geschäftliches Risiko, zu überbrücken. ... Dient das gesammelte Geld dem Nutzen oder Vergnügen der Gesamtheit, so führt dies meist von einer 'einmaligen Schmauserei auf gemeinsame Kosten' anläßlich einer religiösen Zeremonie zur Begründung eines dauernden Bandes zwischen den Teilnehmern. Aus den einmaligen Beiträgen werden regelmäßig wiederkehrende. Es entsteht ein geschlossener Verein"². Die finanziellen Unterstützungen für in Not geratene Mitglieder werden dann auf den regelmäßigen gemeinsamen Treffen festgelegt³. Die Gründung der Eranosvereine weist damit Parallelen auf zu anderen Zusammenschlüssen. Auch hier geht die Initiative und die finanzielle Erstausrüstung von einzelnen oder einer kleinen Gruppe aus, besteht der Hauptzweck zunächst in religiösen oder kultischen Motiven und tritt die Unterstützungsfunktion erst nach der Stabilisierung des Vereins hervor⁴.

1 M.E. Pfeffer, Einrichtungen ..., a.a.O.

2 Ebenda, S. 47 f.

3 Vgl. ebenda, S. 48 f.

4 Vgl. E. Schirbel, a.a.O., S. 19 f.

Je nach dem besonderen Charakter der Eranosgesellschaft gewährte sie Unterstützungen in Form von Bar- oder Naturalleistungen im Krankheitsfall (Behandlung durch Vereinsärzte und kostenlose Heilmittel), bei besonderen Notlagen und im Todesfall (finanzielle Abwicklung des Begräbnisses und Zahlungen an die Hinterbliebenen)¹.

Die auf dem Selbsthilfeprinzip beruhenden Einrichtungen der sozialen Sicherung in der römischen Antike lassen sich mit dem griechischen Vereinswesen vergleichen. Dies gilt nicht nur für ihre in den sozialen Verhältnissen liegenden Gründungsanlässe, sondern auch für ihre konkrete Ausgestaltung².

Nachweisen lassen sich vorwiegend religiös motivierte Zusammenschlüsse von armen, in bescheidenen Verhältnissen lebenden Römern mit dem Zweck, ein standesgemäßes Begräbnis zu sichern³. Diese sogenannten *collegia tenuiorum*, die sich durch Eintrittsgelder und regelmäßige Beiträge finanzieren⁴, sorgen jedoch in einigen Fällen auch für die ärztliche Versorgung der Mitglieder durch angestellte Vereinsärzte und die Existenzsicherung der Hinterbliebenen⁵.

1 Vgl. M.E. Pfeffer, Einrichtungen ..., S. 59 ff.

2 Diese These wird als Ergebnis einer umfangreichen Analyse dieses Problemkreises herausgestellt von M.E. Pfeffer, *Solidargemeinschaften ...*, a.a.O., S. 128. - E. Schirbel, a.a.O., S. 22.

3 Auch hier muß zunächst auf die an Originalquellen orientierte Untersuchung: M.E. Pfeffer, *Einrichtungen ...*, a.a.O., S. 104 ff. verwiesen werden. Weitere Hinweise enthalten: E. Schirbel, a.a.O., S. 30 ff. - P. Peschke, *Geschichte der deutschen Sozialversicherung*, Berlin 1962, S. 27 f. - F. Büchner, *Grundriß der Individualversicherung*, 4. Aufl., 1964, S. 20.

4 Eine Aufstellung der zu zahlenden Eintrittsgelder und Beiträge geben: M.E. Pfeffer, *Solidargemeinschaften ...*, a.a.O., S. 127. - A. Müller, *Ansätze zum Versicherungswesen in der römischen Kaiserzeit*, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 6, 1906, S. 209 ff.

5 Vgl. E. Schirbel, a.a.O., S. 33.

Auf die Darstellung staatlicher und privater Maßnahmen der sozialen Sicherung kann hier ebenso verzichtet werden, wie auf die Erörterung der sozialen Verhältnisse, unter denen sich die collegia herausgebildet haben, weil die Grundproblematik bereits im vorigen Abschnitt angedeutet worden ist und es uns nur darauf ankommt, die Wurzeln des Selbsthilfegedankens in der sozialen Sicherung aufzuzeigen. Dies ist uns mit der obigen Darstellung gelungen. Zusammenfassend können wir feststellen, daß man bereits in der griechischen und römischen Antike Einrichtungen kannte, die Risiken, die heute durch die Sozialversicherung abgedeckt werden, zu mildern versuchten und die auf dem Selbsthilfeprinzip beruhten.

3. Soziale Sicherung durch genossenschaftliche Selbsthilfe

a. Das Knappschaftswesen

Eine besondere Bedeutung für die Entwicklung und Ausgestaltung der Sozialversicherung kommt dem Knappschaftswesen zu¹. Vor allem in diesem Bereich lassen sich über einen langen Zeitraum freie Hilfskassen nachweisen, die bei der Abdeckung der Risiken Krankheit, Alter, Invalidität und Unfall in ihrer Zeit und auf ihre Art jeweils eine besondere Leistungs-

¹ Die Funktion eines Vorbildes für die allgemeine Sozialversicherung wird der knappschaftlichen Versicherung u.a. auch zugewiesen von: H. Miesbach, Art. Knappschaftsversicherung, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrsg.: E.v. Beckenrath u.a., 6. Band, Göttingen 1959, S. 21. - H. Thielmann, Geschichte der Knappschaftsversicherung, Bad Godesberg 1960, Vorwort. - H. Henning, Art. Sozialpolitik, III: Geschichte, Handwörterbuch der Wirtschaftswissenschaften, Hrsg.: W. Albers u.a., Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1977, S. 86.

fähigkeit und Kontinuität aufwiesen¹ und bestanden haben, bis sie in die moderne Sozialversicherung übernommen wurden².

Am Beginn der Entwicklung des Bergbaus waren die Bergleute sog. 'Eigenlehner', die aufgrund einer Ermächtigung durch die Regalherren als selbstarbeitende Unternehmer in Betrieben mit produktivgenossenschaftlicher Struktur arbeiteten³. Die auf diese Weise zu Kameradschaften zusammengeschlossenen Bergleute bildeten bald den besonderen Stand des Berg- und Hüttenmannes und waren gegenüber der übrigen Bevölkerung mit besonderen Privilegien ausgestattet⁴. So hatte der deutsche Bergmann von altersher das Recht auf volle persönliche Freiheit und war keinem Feudalherren untertänig⁵, er genoß das Vorrecht der Befreiung vom Heeresdienst, die Freiheit von Zoll und Steuern, die eigene Gerichtsbarkeit, das Recht der freien Ansiedlung, ein Weide-, Jagd- und Fischereirecht und das Recht zum Tragen von Waffen⁶.

Im Laufe der Zeit entwickelten diese Berggemeinschaften ein Eigenleben, das sich in eigenen Trachten, Fahnen, Liedern, Gebräuchen und einer besonderen sprachlichen Ausdrucksweise niederschlug⁷. Diese Faktoren begünstigten die Entstehung und Befestigung

1 Vgl. M. Wagner, Die deutsche Arbeiterversicherung, Berlin 1906, S. 15. - F. Lütge, Deutsche Sozial- und Wirtschaftsgeschichte, 3. Aufl., Berlin - Heidelberg - New York 1976, S. 267. - G. Schöpfer, Sozialer Schutz im 16.-18. Jahrhundert, Graz 1976, S. 73.

2 Noch heute besteht ein eigener, im materiellen Recht jedoch weitgehend angeglicher Bereich der Knappschaftsversicherung.

3 Siehe hierzu: O. Gierke, Rechtsgeschichte der deutschen Genossenschaft, Berlin 1868, S. 442 ff.

4 H. Thielmann, a.a.O., S. 13.

5 E. Schirbel, a.a.O., S. 101.

6 H. Thielmann, a.a.O., S. 13.

7 Ebenda, S. 14.

von Zusammenschlüssen, deren Zwecke sich nicht mehr allein auf den Bergbau richteten. In diesem Sinne argumentiert Schirbel: "Die Berggemeinschaft war indessen schon seit ihren Ursprüngen nicht ausschließlich auf die Verfolgung der rein materiellen Zwecke einer bloßen Arbeitsgemeinschaft abgestellt. Die ganz auf sich angewiesenen Bergleute, oftmals weitab von bewohnten Stätten siedelnd, in ihrem Beruf von täglichen Gefahren umgeben, bilden eine Bruderschaft auf Gedeih und Verderb mit eigentümlichen Riten und Gebräuchen, welche außer dem wirtschaftlichen Erwerbsleben die ideellen Lebensgüter der Bergknappen pflegte. Galt es doch, sich die Bergfreiheiten und die ihnen in den alten Berg-Weistümern zugesprochenen Privilegien und Standesvorrechte zu erhalten, sich die gegenseitige Unterstützung in Not, Krankheit und Gefahr zu sichern"¹.

Als dann durch die Vergrößerung der Betriebe der Kapitalbedarf wuchs, für ausgedehnte Untertagearbeit Lohnarbeiter in größerem Umfang angeworben werden mußten und sich langsam die Trennung des kapitalbesitzenden Unternehmerstandes von den eigentlichen Bergleuten vollzog, gewannen diese korporativen Zusammenschlüsse, für die sich später der Begriff 'Knappschaft' durchsetzte², als Instrument der Interessenvertretung und zu Zwecken der solidarischen Hilfeleistung zusätzlich an Bedeutung³.

¹ E. Schirbel, a.a.O., S. 102. - Siehe auch: N.v. Gellhorn, Die Knappschaftsversicherung, in: Sozialpolitik in Deutschland. Ein Überblick in Einzeldarstellungen, Heft 32, 2. Auflage, Stuttgart 1967, S. 3.

² Thielmann glaubt den Begriff 'Knappschaft' als Bezeichnung für die Kameradschaft der Bergleute zu erst in einer erzgebirgischen Urkunde vom 7.10. 1426 nachweisen zu können. - H. Thielmann, a.a.O., S. 13.

³ Ebenda, S. 13.

Hier zeigt sich, daß die im Bergbau bereits einige Jahrhunderte früher einsetzende Bildung eines Standes von Lohnarbeitern, dem die Möglichkeit der späteren Selbständigkeit nicht offen stand, auch die genossenschaftliche Selbsthilfe zum Zwecke der Existenzsicherung früher erforderlich machte¹.

Zum zeitlichen Rahmen ist zu bemerken, daß es anhand von Bergordnungen und der Entwicklung des Bergrechts möglich ist, sich einen zuverlässigen Überblick über die einzelnen Entwicklungsstufen zu verschaffen und derartige Zusammenschlüsse bis ins 13. Jahrhundert zurückzuverfolgen. Berühmt geworden ist die Kuttenberger Bergordnung des Königs Wenzel II. von Böhmen aus dem Jahre 1300, die als eine der ältesten gilt und für zahlreiche spätere Bergordnungen als Vorbild gedient haben dürfte².

Diese kurzen Ausführungen müssen in diesem Rahmen genügen, die Situation zu kennzeichnen, in der es zur Bildung von Knappschaften gekommen ist. Welche Leistungen diese Einrichtungen auf der Basis der Selbsthilfe der Bergleute zu Zwecken der sozialen Sicherung erbracht haben, soll im folgenden Abschnitt näher bestimmt werden. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, daß auch dabei nicht Vollständigkeit der Darstellung angestrebt und erreicht werden soll, sondern lediglich die Grundprinzipien herausgearbeitet werden können.

Aus den vorstehenden Ausführungen läßt sich als erstes Ergebnis der Schluß ziehen, daß die soziale Sicherung der Mitglieder ursprünglich nur eine neben

¹ Vgl. F. Meystre, Der Kampf um die deutsche Sozialversicherung, Berlin 1929, S. 7.

² Siehe hierzu: F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 25.

anderen Funktionen der Knappschaft war und erst viel später zu ihrem Hauptzweck geworden ist¹. Zunächst standen nämlich die Zusammenarbeit zum Zwecke der gemeinsamen Ausbeutung der Gruben (Gemeinschaft der Eigenlehner), religiöse Motive oder auch die organisierte Interessenvertretung im Vordergrund. Entsprechend bescheiden fielen auch die anfänglichen Unterstützungsleistungen zur Abdeckung bzw. Milderung der oben angeführten Risiken aus.

Während erste Ansätze bereits in freiwilligen Spenden bei Erkrankungs- und Unglücksfällen eines Mitarbeiters zu sehen sind², beginnt sich die Idee der nach dauerhaften Organisationsprinzipien durchgeführten Gruppenselbsthilfe erst später in den sog. 'Büchsenkassen', die von gewählten Knappschaftsältesten verwaltet wurden³, deutlicher abzuzeichnen.

Als Maßnahme, die die Verwirklichung dieser neuen, ständig an Bedeutung zunehmenden Aufgabenstellung wesentlich erleichterte, ist zu erwähnen, daß an die Stelle von auf freiwilliger Basis durch unregelmäßige und verschieden hohe Beträge gesammelten Geldern bald festgelegte (Pflicht-)Beiträge traten. Mit Ponfick ist zu dieser Entwicklung wie folgt Stellung zu nehmen: "Aus der Erkenntnis, daß die freiwilligen Spenden, besonders bei Häufung der Bedarfsfälle, zur Deckung nicht ausreichten und daß damit die Gewährung von Leistungen an den Geschädigten ungewiß war, trat

1 Vgl. U. Köhne, Die deutschen Knappschaftsvereine, ihre Entwicklung und ihre Bedeutung, Hannover 1915, S. 7.

2 Kleeis sieht hierin die Grundstufe der Entwicklung zur Knappschaftsversicherung. - F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 24.

3 Die Tatsache der Verwaltung durch gewählte Vertreter wird von Peschke als wesentliches Merkmal der Knappschaftskassen besonders herausgestellt. - P. Peschke, a.a.O., S. 50.

an die Stelle freiwilliger Gaben der Zwang zur Ent-
richtung von Beiträgen. Der zunächst wohl auf Gewohn-
heitsrecht beruhende und später von den Bergordnun-
gen übernommene Zwang äußerte sich in zweifacher
Richtung: einmal wurden sämtliche bei den Gewerken
beschäftigten Personen zusammengeschlossen, und zum
anderen wurden diese Personen verpflichtet, einen
Beitrag, den 'Büchsenpfennig', an die Knappschafts-
kasse zu leisten"¹.

Die Tatsache, daß sich im Laufe des 16. Jahrhunderts
das Gewohnheitsrecht durchsetzte, daß die Gewerk-
schaft (der Betrieb) ebenfalls Leistungen an die
Knappschaftskasse zahlen mußte und in Fällen, in
denen die Schädigung oder der Tod durch die Arbeit
auf der Grube oder Hütte verursacht worden war,
einen Teil der Fürsorge übernahm², kann die Feststel-
lung, daß es sich bei den Knappschaften ganz wesent-
lich um Selbsthilfeeinrichtungen handelt, nicht an-
fechten, zumal die Leistungen der Knappschaftskassen
von ihren, mit Vertretern der Mitglieder besetzten,
Organen selbst festgelegt wurden³.

Diese Selbständigkeit und die damit verbundene Varia-
tionsbreite macht es auch unmöglich, in diesem Rahmen
auf Einzelheiten der Leistungsstruktur und auf Sonder-
entwicklungen einzelner Bergordnungen in verschie-
denen Regionen einzugehen⁴.

1 F.W. Ponfick, Geschichte der Sozialversicherung
im Zeitalter der Aufklärung, (Diss. Leipzig)
Dresden 1940, S. 20.

2 Berichte über Bergordnungen, die bereits die Lohn-
fortzahlung anordnen und die genauen Verpflichtun-
gen der Betriebe festlegen, geben: M. Wagner, a.a.O.,
S. 16 ff. - H. Thielmann, a.a.O., S. 22 ff.

3 Vgl. ebenda, S. 25.

4 Zur näheren Information über diesen Themenkomplex
sei verwiesen auf: H. Thielmann, a.a.O., S. 23 ff.
- M. Wagner, a.a.O., S. 16 ff.

Zusammenfassend können wir jedoch bereits auf der Basis unserer obigen Erörterungen feststellen, daß es Zusammenschlüssen von Bergleuten gelungen ist, aus Mitteln der Büchsen- bzw. Knappschaftskassen Leistungen an ihre Mitglieder zu erbringen, die in der Lage waren, die Risiken Krankheit, Alter, Unfall und Invalidität in dem Maße, wie sie nicht durch Verpflichtungen des Betriebes abgedeckt waren, zu mildern.

Daß diese Einrichtungen auch Mängel und Unzulänglichkeiten aufwiesen, die es zu beseitigen galt, und die vor allem dem Gesetzgeber Anlaß zu Eingriffen gaben, wird in dem Berggesetz des 19. Jahrhunderts, z.B. dem Gesetz betreffend die Vereinigung der Berg-, Hütten-, Salinen- und Aufbereitungsarbeiter in Knappschaften vom 10.4.1854, deutlich. Da wir Inhalt und Anknüpfungspunkt der Einzelgesetze ausführlich an anderer Stelle erörtern werden, können wir uns hier darauf beschränken festzustellen, daß ein Mangel der Knappschaften vor der Gesetzgebung darin gesehen wurde, daß es offensichtlich nicht gelungen war, einerseits die Gesamtheit der Bergleute zu erfassen, und in den Genuß der Sozialleistungen kommen zu lassen, und andererseits eine einheitliche und ausreichende Erfassung sämtlicher Risiken zu gewährleisten¹.

War vor den gesetzlichen Eingriffen die Vereinigung der Bergleute in Knappschaftsverbänden ohne gesetzlichen Zwang erfolgt, so wurde sie durch die Gesetzgebung insgesamt obligatorisch, es wurden Zwangskassen errichtet. Die Beitragspflicht der Werkbesitzer wurde neu geregelt und das Recht der Selbstverwaltung, das künftig in den Händen eines von Werk-

¹ Vgl. Heyden-Rynsch, Über die Grundfragen des Knappschaftswesens, in: Schmollers Jahrbücher 1881, S. 262. - H. Miesbach, a.a.O., S. 22. - A. Tschoeke, Grundfragen der Sozialversicherung, Diss. Köln 1937, S. 38.

besitzern und Knappschaftsältesten gewählten Knappschaftsvorstandes lag - unter Aufsicht der Bergbehörde - eingeräumt. Die Annäherung an die spätere Sozialversicherung wird besonders durch die Schaffung eines Rechtsanspruchs auf Leistung deutlich¹.

Bereits diese kurze Sammlung von Fakten ist geeignet, einen deutlichen Wandel in der Qualität und Ausgestaltung der Knappschaften sichtbar zu machen. Einen Wandel, den wir später noch eingehend auswerten werden.

b. Die Zünfte und Gilden

In seinem Handbuch zur Sozialversicherung geht Brackmann davon aus, daß als Vorläufer der Sozialversicherung, neben dem in Bergordnungen niedergelegten Sozialrecht, auch die im Mittelalter entstehenden Selbsthilfeeinrichtungen der Gilden, Zünfte und Bruderschaften anzusehen sind². Wenn wir uns in diesem Abschnitt mit den Zünften und Gilden³ beschäftigen wollen, so haben wir davon auszugehen, daß nicht der jeweiligen Gesamtorganisation die angesprochene Vorbildfunktion für spätere Entwicklungen zukommt, sondern lediglich dem Teil, der sich auf Maßnahmen zur sozialen Sicherung - in dem oben bezeichneten engeren Sinn der Risikoabdeckung - er-

1 H. Thielmann, a.a.O., S. 44 ff.

2 K. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, Bonn-Bad Godesberg Stand 1977, Band I/1, Ziffer 85.

3 Wir folgen im folgenden der Position von Baasch und v. Below und gehen davon aus, daß zwischen Zunft, Gilde, Amt, Innung, Bruderschaft, Gaffel, Zeche unter diesem Aspekt kein anderer Unterschied als der des Namens besteht. - E. Baasch/G.v. Below, Art. Zünfte, in Wörterbuch der Volkswirtschaft, Hrsg.: L. Elster, Bd. 3, 4. Aufl., Jena 1933, S. 1173.

streckte¹.

Auf einen kurzen Nenner gebracht, lassen sich die Zünfte folgendermaßen charakterisieren:

"Die Zunft des Mittelalters war ein obrigkeitlich anerkannter Zwangsverband innerhalb einer Gemeinde. Sie sicherte ihren Angehörigen das Recht zur Ausübung eines bestimmten Gewerbes, auf das sie sie gleichzeitig beschränkte, und vertrat alle gemeinsamen Interessen eines Berufszweiges"².

Hinter dieser kurzen Definition verbergen sich komplexe Gebilde, die sich weniger als einseitig ausgerichtete Zweckverbände begreifen lassen, denn als umfassende Lebensgemeinschaften³. Ihre Entstehung war eng mit der Entwicklung der Städte verbunden⁴ und geht bis ins 11. Jahrhundert zurück⁵.

Um die Frage einer Klärung näher zu bringen, in welchem Umfang den Zünften ein Beitrag zur sozialen Sicherung ihrer Mitglieder und zunächst in vielen Fällen auch der Gesellen und Lehrlinge zuzuschreiben ist, müssen wir in diesem Rahmen weder auf die ver-

1 Auch Herder-Dorneich spricht die Vorbildfunktion lediglich den Zunftladen und Gesellenbüchsen zu und sieht folglich von sonstigen wirtschaftlichen, sozialen und gesellschaftspolitischen Einrichtungen und Maßnahmen ab. - Ph. Herder-Dorneich, Analyse der Gesetzlichen Krankenversicherung, Berlin 1965, S. 43.

2 S. Fröhlich, Die soziale Sicherung bei Zünften und Gesellenverbänden, (Diss. Köln 1974) Berlin 1976, S. 15.

3 Siehe dazu: W. Zorn, Art. Zünfte, in HdSW, Hrsg.: E.v. Beckenrath u.a., Bd. 12, Stuttgart - Tübingen - Göttingen 1965, S. 487. - A. Manes, Art. Geschichte, in: Versicherungslexikon, 3. Aufl., 1930, S. 592 f.

4 Ausführlich siehe: E. Schirbel, a.a.O., S. 79.

5 Heinrich Braun, Geschichte der Lebensversicherung ..., a.a.O., S. 15.

schiedenen Theorien der Entstehung der Zünfte eingehen¹ noch deren unterschiedliche Zwecksetzungen beleuchten².

Weil nach Seraphim der tiefere Sinn der Zunft als einer ökonomischen Organisation genossenschaftlichen Charakters darin gesehen werden kann, daß durch sie dem einzelnen Handwerker eine Stellung verliehen werden konnte, die er ohne diese Organisation schlechterdings nicht erringen konnte³, kann als einheitliches und übergeordnetes Merkmal der Zunftorganisationen das Gefühl der Zusammengehörigkeit und Solidarität herausgestellt werden, das auch zum Ausgangspunkt eines umfassenden und - gemessen an den damaligen Bedingungen und Notwendigkeiten - leistungsfähigen Systems zur sozialen Sicherung wurde⁴. Ob-

1 Ein kurzes Fazit aus der Literaturdiskussion kann in der Form gezogen werden, daß man davon auszugehen hat, daß eine monokausale Erklärung dem Problem nicht gerecht werden kann. Es muß vielmehr als erwiesen angesehen werden, daß Zünfte sowohl auf der Basis hofrechtlicher Anordnungen (Fronhöfe) als auch aus freiwilligen, auf eigener Initiative der beteiligten Handwerker beruhenden Zusammenschlüssen hervorgegangen sind. Siehe zu dieser Problematik: W. Stieda, Zur Entstehung des deutschen Zunftwesens, in: Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, Bd. 27, Jena 1876, S. 1-133. - S. Fröhlich, a.a.O., S. 17 ff. - M. Rumpf, Deutsches Handwerkerleben, Stuttgart - Köln 1955, S. 24 ff.

2 Lütge nennt als wesentliche Funktion die Überwachung der produktionspolitischen sowie der Preis- und Marktregulierungsvorschriften. - F. Lütge, Deutsche Sozial- und Wirtschaftsgeschichte, a.a.O., S. 175. - Vgl. auch: G. Schönberg, Zur wirtschaftlichen Bedeutung des deutschen Zunftwesens im Mittelalter, in: Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, Bd. 9, Jena 1867, S. 1-72 und 97-169.

3 H.-J. Seraphim, Genossenschaftswesen und wirtschaftliche Grundgestalt, in: Vom Wesen der Genossenschaft und ihre steuerliche Behandlung, Neuwied 1951, S. 23.

4 Vgl. S. Fröhlich, a.a.O., S. 39 f.

wohl die Zünfte in Anlehnung und nach Art der Großfamilie eine Globalsicherung boten und das Bedürfnis nach sozialer Sicherheit nicht nach Einzelrisiken trennten, läßt sich nämlich feststellen, daß die Leistungen geeignet waren, im Falle von Krankheit, Alter, Unfall und Invalidität nachteilige Folgen zu verhindern oder zu mildern¹.

Die Tatsache, daß sowohl die organisatorischen als auch die finanziellen Voraussetzungen für die Wirksamkeit der oben angesprochenen Leistungen von den Betroffenen selbst erfüllt wurden, erhält im Zusammenhang mit dem Selbsthilfeprinzip besonderes Gewicht.

In diesem Sinne ist zu den Organisationsfragen zu bemerken, daß die Vollmitgliedschaft in den Zünften in der Regel zwar nur den selbständigen Meistern offenstand, die Zunft jedoch als "Gemeinschaft von ganzen Häusern" gelten muß². D.h., außer dem Meister als "Vollgenossen" gehörten der Zunft aufgrund dessen Mitgliedschaft "alle, die zum Familienverbände und damit zu seinem Hause gehörten, wie die 'Meisterin', Anverwandte, Gesellen³. Lehrlinge und alles sonstige Gesinde" als "Schutzgenossen" an⁴.

Entsprechend den Mitgliedschaftsverhältnissen wurden wichtige Entscheidungen aber ausschließlich von den Meisterversammlungen (Morgensprachen) nach formell gleichem Stimmrecht getroffen⁵. Dazu gehörte

1 S. Fröhlich, a.a.O., S. 40.

2 Vgl. W. Zorn, a.a.O., S. 485.

3 Auf die Tatsache der Gründung eigener Gesellenverbände, ihre Ursachen und ihre Bedeutung für die Entstehung eigenständiger Einrichtungen zur sozialen Sicherung der Gesellen werden wir im nächsten Abschnitt ausführlicher eingehen.

4 A. Richter/A. Frei, Grundzüge des Sozialrechts, Mit einer geschichtlichen Einführung, München 1975, S.30.

5 Vgl. W. Zorn, a.a.O., S. 485.

regelmäßig auch die Verwaltung der Zunftkassen und damit die Bemessung von Beiträgen, Eintrittsgeldern und Strafen einerseits und der Leistungen nach Art und Umfang andererseits.

Damit sind zugleich die wesentlichen Finanzierungsquellen genannt, die von den Zünften erschlossen wurden und die in den Zunftkassen (auch Büchsen oder Laden genannt) gesammelt wurden¹. Es ist jedoch den Ausführungen von Fröhlich zuzustimmen, die bemerkt, daß die darin angesammelten Mittel nur zum Teil der sozialen Sicherung dienten. Keineswegs ungewöhnlich war z.B. die Verwendung zum Erwerb von Häusern und Landbesitz, zum Zwecke frommer Stiftungen oder zur Veranstaltung gemeinsamer Feierlichkeiten².

Während die Erhebung von Strafen und Eintrittsgeldern nicht in spätere Formen sozialer Sicherung übernommen wurde, kommt der Zahlung von regelmäßigen Beiträgen heute die überragende, von der direkten Belastung der Mitglieder her gesehen, die alleinige Bedeutung zu. Im Hinblick auf die späteren Erörterungen ist weiter anzumerken, daß die Zünfte schon eine Art der Versicherungspflicht kennen, weil sich aus der Zwangsmitgliedschaft gleichzeitig die Beitragspflicht ableitete. Ebenso kann bereits hier davon gesprochen werden, daß eine "Mitversicherung der Familienmitglieder" wenigstens ansatzweise vorliegt.

Ob die hier angesprochenen Bestimmungsfaktoren und Charakteristika der Zünfte bereits ihre Identifikation als Versicherung rechtfertigen können, muß

¹ Siehe hierzu: P. Peschke, a.a.O., S. 41 ff.

² Vgl. S. Fröhlich, a.a.O., S. 40.

jedoch als umstritten angesehen werden¹.

c. Die Gesellenvereine

Obwohl die Literatur keine einheitliche Begründung für die Entstehung von Gesellenvereinen (-verbänden, Bruderschaften, Gesellschäften) neben und z.T. im Gegensatz zu den Zünften anbietet, kann als wesentlicher, wahrscheinlich entscheidender Faktor die Tatsache angeführt werden, daß die Zahl der un-selbständigen Beschäftigten zunahm und zwar so stark, daß die Gesellen bald eine neue soziale Klasse un-selbständiger Lohnarbeiter bildeten².

Im einzelnen sind die Faktoren, die diese Entwick-lung und damit den Zusammenschluß der Gesellen zu eigenen Vereinen förderten, darin zu sehen, daß die Zünfte zwecks Vermeidung von zusätzlicher Konkurrenz³ und zur Sicherung der eigenen Position und Einkom-men den Zugang zu dem jeweiligen Gewerbe weitgehend

1 Diese Frage wird von Ponfick eingehend erörtert und mit der Feststellung beantwortet, daß die Un-terstützungseinrichtungen der Zünfte sich nicht nur der Methode der Versicherung bedienten, sondern bereits Sozialversicherungsanstalten darstellten. - F.W. Ponfick, a.a.O., S. 53. Die Gegenposition zu dieser weitgehenden Interpretation wollen wir im Zusammenhang mit unseren späteren theoretischen Ausführungen näher kennzeichnen.

2 F.W. Ponfick, a.a.O., S. 32.

3 Auf die Bedeutung der Privilegien der Zünfte für die Beschränkung der Zahl der Konkurrenten weist vor allem Adam Smith hin. - A. Smith, Entstehung und Verteilung des Sozialprodukts, Buch 1 aus "Der Wohlstand der Nationen", neu aus dem Eng-lischen übertragen und mit einer Würdigung von H.C. Recktenwald, München 1974, S. 104 ff. - Im gleichen Zusammenhang ist auf die ausgeprägte Außenseiterpolitik der Zünfte zu verweisen. - G. Klein, Die Außenseiterpolitik der rheinischen Zünfte, Diss. Köln 1929.

abschlossen¹ und den Aufstieg der Gesellen zu selbständigen Meistern - wenn überhaupt - nur unter sehr restriktiven Bedingungen gestatteten².

Waren die Gesellenvereine in der oben kurz gekennzeichneten Situation im 14. bis 16. Jahrhundert auch zunächst und in erster Linie Instrumente der Interessenpolitik gegenüber den in den Zünften organisierten Meistern³ und der selbständigen Repräsentation (vor allem in der Kirche)⁴, so darf die Unterstützungsfunktion für ihre Mitglieder in verschiedenen Risikosituationen nicht übersehen werden⁵. Vielfach wurde

-
- 1 Marx vergleicht in diesem Zusammenhang die Zünfte sogar mit Kasten. "Kasten und Zünfte entspringen aus dem selben Naturgesetz, welches die Sonderung von Pflanzen und Tieren in Arten und Unterarten regelt, nur daß auf einem gewissen Entwicklungsstand die Erblichkeit der Kasten oder die Ausschließlichkeit der Zünfte als gesellschaftliches Gesetz deklariert wird." - K. Marx, Das Kapital, Kritik der politischen Ökonomie, Hrsg.: Institut für Marxismus-Leninismus beim ZK der SED, Erster Band, Berlin 1974, S. 359 f.
 - 2 Mit dieser Auffassung befinden wir uns in Übereinstimmung mit: G. Albrecht, Art. Gesellenvereine, in: Wörterbuch der Volkswirtschaft, Hrsg.: L. Elster, Bd. 2, 4. Auflage, Jena 1933, S. 66. - S. Fröhlich, a.a.O., S. 31 ff. - H. Bechtel, Wirtschafts- und Sozialgeschichte Deutschlands, München 1967, S. 154 ff. - M. Biermer, Art. Gesellenverbände, in: Wörterbuch der Volkswirtschaft, Hrsg.: L. Elster, Bd. 1, 3. Auflage, Jena 1911, S. 1022. - Diese Faktoren wertend, sieht Eickhof die Ursache für das Interesse der unselbständigen Handwerker an der Bildung eigener Verbände in der Zunahme der Intensität und Heftigkeit der Beschäftigungskonflikte. - N. Eickhof, Eine Theorie der Gewerkschaftsentwicklung, Tübingen 1973, S. 72 ff.
 - 3 Vgl. B. Schoenlank, Art. Gesellenverbände, in: Handwörterbuch der Staatswissenschaften, Bd. 3, Jena 1892, S. 823. - M. Rumpf, a.a.O., S. 76 ff.
 - 4 P. Peschke, a.a.O., S. 44.
 - 5 Vgl. M. Reuscher, Die deutsche Sozialversicherung, Langensalza 1927, S. 13. - N. Eickhof, a.a.O., S. 73. - H. Bechtel, a.a.O., S. 155. - F. Kleeis, Die deutsche Sozialversicherung in heutiger Gestalt, Berlin 1927, S. 9.

diese Funktion von den Gesellen nach außen besonders hervorgehoben, weil sie den wirksamsten Schutz gegen das übliche Verbot bzw. die Verfolgung durch die Behörden, die Zunft, die Stadt oder den Staat bot¹.

Die soziale Sicherung erstreckte sich in ihrem Leistungsumfang auf Maßnahmen zur Sicherung bei Arbeitslosigkeit (Arbeitsvermittlung und Gewährung von Unterkunft und Verpflegung bei Wandergesellen)², bei Unfall und Krankheit (finanzielle Unterstützung und Krankenpflege durch Gesellen, beim Herbergsvater, aufgrund von Verträgen mit Apothekern, Ärzten und Hospitälern)³ und im Todesfalle (Teilnahme am Begräbnis, Übernahme der Beerdigungskosten und eigene Totenladen)⁴. Sie wies jedoch regional und zwischen einzelnen Organisationen erhebliche Unterschiede auf.

Entsprechend unserer begrifflichen Abgrenzung kommt die Bedeutung des Selbsthilfeprinzips als Gestaltungselement in diesen Einrichtungen vor allem darin zum Ausdruck, daß die Befugnis zu Verwaltung und Aufteilung der Mittel bei der Versammlung der Gesellen lag⁵ und daß eben diese Mittel von der Gemeinschaft selbst aufgebracht werden mußten. Im einzelnen weist die Art der Finanzierung erhebliche Parallelen zu den Zünften auf. Auch wenn häufig keine Trennung der Gelder nach den verschiedenen Verwendungszwecken vor-

1 Vgl. H. Hausscherr, Wirtschaftsgeschichte der Neuzeit, 3. Auflage, Köln - Granz 1960, S. 173.

2 S. Fröhlich, a.a.O., S. 123 ff.

3 Ebenda, S. 136 ff.

4 Ebenda, S. 165 ff.

5 In seltenen Fällen liegt die Kompetenz allein bei dem gewählten Vorstand. "Wo die Gesellenzahl zu groß war, wurden bereits Ausschüsse für die Abstimmung gebildet." - E. Schirbel, a.a.O., S. 95.

genommen wurde, läßt sich feststellen, daß im wesentlichen Eintrittsgelder, Strafen und statutenmäßig festgesetzte Beiträge die finanzielle Basis der Maßnahmen zur sozialen Sicherung ausmachten¹.

4. Maßnahmen der Arbeitgeber, der Kommunen, des Staates und anderer Träger

Dem Gesamtsystem sozialer Sicherung sind in räumlich, zeitlich und sektoral differenzierter Form im Betrachtungszeitraum auch Maßnahmen der Arbeitgeber, der Kommunen, des Staates und anderer Träger (z.B. Caritas) zugeordnet gewesen. Auch wenn eine wechselseitige Beeinflussung dieser Maßnahmen mit den bisher dargestellten Einrichtungen nicht ausgeschlossen werden kann, wollen wir von einer näheren Betrachtung dieser punktuell auftretenden Aktivitäten absehen, weil eine direkte Entwicklungslinie zur Sozialversicherung nicht erkennbar ist².

B. Einrichtungen der sozialen Sicherung zu Beginn der Industrialisierung

Im vorstehenden Abschnitt haben wir den Nachweis geführt, daß Einrichtungen zur sozialen Sicherung immer dann notwendig werden, wenn das Arbeitseinkommen bei einzelnen Bevölkerungsgruppen die primäre oder gar einzige Existenzgrundlage darstellt. Weiter konnten wir feststellen, daß sich bereits in der griechischen und römischen Antike, vor allem jedoch im Knappschaftswesen, bei den Zünften und den Ge-

¹ Ausführlich siehe: P. Peschke, a.a.O., S. 45. - S. Fröhlich, a.a.O., S. 116 ff.

² Zu diesem Problemkreis siehe: Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 19 ff. - J.v. Steynitz, a.a.O. - F. Klees, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 35 ff.

sellenvereinen Ansätze gegenseitiger Hilfeleistungen nachweisen lassen. Als charakteristische Merkmale dieser Einrichtungen ließen sich herausstellen, daß eine einseitige Ausrichtung auf den Zweck sozialer Sicherung noch nicht erkennbar war, daß eine Entwicklung verfolgt werden konnte vor freiwilligen, unregelmäßigen und verschieden hohen Abgaben zu genau fixierten Beiträgen und daß sogar schon in abgestufter Form sowohl das 'Versicherungsprinzip' als auch die Pflichtmitgliedschaft als Grundsätze praktiziert wurden.

Im folgenden geht es nun darum herauszuarbeiten, welche Veränderungen in der Bedeutung und den Ausprägungen diese Ansätze im Verlauf der Industrialisierung erfahren haben.

1. Die Existenzunsicherheit des Arbeiters bedingt durch die Industrialisierung - Die soziale Frage

Wenn wir uns an dieser Stelle darauf beschränken, die durch die Industrialisierung hervorgerufenen Probleme hinsichtlich der Bemühungen um die Existenzunsicherheit der Arbeiter in ihrem Kern zu umreißen, so deshalb, weil die ausführliche Erörterung dieses Problemkreises den Rahmen unserer Themenstellung sprengen würde. Außerdem können Einzelfragen leicht anhand umfassender Ausarbeitungen in der Literatur beantwortet werden¹.

¹ Aus der sehr umfangreichen Literaturliste seien besonders hervorgehoben: H. Herkner, Die Arbeiterfrage, 2 Bde., 8. Auflage, Berlin und Leipzig 1922. - G. Schmoller, Die soziale Frage, a.a.O.. - G. Brakelmann, Die soziale Frage des 19. Jahrhunderts, 5. Auflage, Bielefeld 1975.

Als wesentliches Merkmal des hier angesprochenen Prozesses muß in diesem Zusammenhang jedoch herausgestellt werden, daß die großen wissenschaftlichen, wirtschaftlichen und technischen Umwälzungen, die treffend mit der Bezeichnung 'industrielle Revolution' charakterisiert werden¹, auch und vor allem tiefgreifende soziale Wandlungen zur Folge hatten². Ihren quantitativen Ausdruck fand diese Entwicklung darin, daß der Anteil der in der Landwirtschaft Beschäftigten zurückging und die Zahl der Personen, die getrennt von gewerblichem oder anderem Vermögen in den Fabriken Arbeit annahmen, entsprechend sprunghaft anstieg³. Dagegen ist die qualitative Bedeutung darin zu sehen, daß die letztgenannte Gruppe einer wachsenden Existenzunsicherheit in Fällen von Krankheit, Unfall, Invalidität, Alter und Arbeitslosigkeit ausgesetzt war⁴, weil sie den Zugang zu den Sicherungsfunktionen der Familie, des Besitzes oder der ständischen Organisationen nahezu völlig einbüßte⁵. Denn einerseits bewirkte die Bevölkerungs-

1 So z.B. von: Heinrich Braun, Motive sozialer Hilfeleistungen, Frankfurt 1955, S. 19. - G. Brakelmann, a.a.O., Bd. 1, S. 18.

2 Siehe hierzu: W. Vogel, Bismarcks Arbeiterversicherung, Braunschweig 1955, S. 19.

3 In diesem Zusammenhang erscheint es legitim, die quantitative Komponente nur an den oben genannten Faktoren festzumachen, und die Entwicklung der Produktions- und Versorgungsstruktur nicht näher zu beleuchten. Weitere Einzelheiten nennt: F. Klees, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 51.

4 Nach einer Untersuchung von Peddott sind in den oben angeführten Risiken die weitaus wichtigsten Ursachen für Armut in der entsprechenden Zeitepoche angeführt. - J. Peddott, Die deutsche Arbeiterversicherungsgesetzgebung und ihre soziale Bedeutung, Diss. Berlin 1910, S. 10.

5 Als eine weitere Komponente zunehmender Existenzunsicherheit ist anzuführen, daß bei den Industriearbeitern eine Erhöhung der Krankheitsrisiken durch überhöhte Arbeitszeit und schlechte Lebensbedingungen zu verzeichnen war. - Vgl. P. Rosenberg, Die soziale Krankenversicherung - Pflichtversicherung oder freiwillige Vorsorge?, Köln 1969, S. 49.

bewegung vom Land in die Städte die weitgehende Auflösung der Großfamilie¹, und andererseits war in der Folgezeit ein stetiger Niedergang der Zünfte zu verzeichnen².

Außerdem führten die starken Freisetzungen von Arbeitskräften in der Landwirtschaft und im Handwerk und der Wandel in der Bevölkerungspolitik mit dem daraus resultierenden starken Anstieg der Bevölkerungszahl dazu, daß die Zahl der Arbeitskräfte tendenziell ständig über dem Angebot an Arbeitsstellen lag³. Bedenkt man weiter, daß aufgrund dieser Tat-

1 Scholz sieht hier den Übergang von der Großfamilie zur Zwei-Generationen-Familie, ohne daß ein vollwertiges "Ersatzsozialsystem" gegeben ist. - J. Scholz, Vorläufer der heutigen Sozialpolitik im deutschen Schrifttum der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts, Diss. Köln 1970, S. 108 ff.

2 Siehe hierzu: S. Fröhlich, a.a.O., S. 29 f.

3 Die Unterschiede zwischen vorindustriellen und industriellen System lassen sich hinsichtlich der Bevölkerungspolitik besonders gut durch zwei Thesen darstellen, die Bolte im Anschluß an Mackenroth wie folgt formuliert (zur vorindustriellen Zeit): "Die Abstimmung von Bevölkerungszahl und Nahrungsspielraum, die sich für jedes funktionsfähige Sozialsystem als unausweichliche Forderung erhebt, erfolgte über die damals variablen Faktoren Heiratshäufigkeit und Heiratsalter, indem die Heirats-erlaubnis vom Besitz einer ökonomischen Vollstelle (einer Stelle, die eine Familiennahrung garantierte) abhängig gemacht wurde. Die Kontrolle über dieses System oblag den übergeordneten Wirtschafts- und politischen Verbänden, wie den Zünften, den Grundherrschaften usw." (zum Prozeß der Industrialisierung) "Die bereits erwähnte Herauslösung einzelner Gruppen aus den alten Organisationsformen, die damit mehr und mehr ihre Bedeutung verloren, führte dazu, daß die bisher durch diese übergeordneten Organisationen überwachte Abstimmung von Bevölkerung und Nahrung aufbrach. Die im Zuge der Industrialisierung neu entstehenden Arbeitsplätze wurden anscheinend zunächst als ökonomische Vollstellen angesehen. Eine Vermehrung der Stellen bedeutete aber bei Beibehaltung der hohen innerenelichen Fruchtbarkeit - ... - eine erhebliche Bevölkerungsvermehrung." - K.-M. Bolte, a.a.O., S. 150 f.

sache ein starker Lohndruck zu verzeichnen war, der in seinen Auswirkungen für den Einzelnen durch die fehlende Elastizität des Arbeitsangebotes noch verstärkt wurde, so erscheint es unmittelbar einsichtig, daß in solchermaßen strukturierten Arbeiterfamilien keine Rücklagen zur Abdeckung der Risikofälle gebildet werden konnten¹.

Es ist folglich davon auszugehen, daß die auf der Basis des Liberalismus erfolgende Ausdehnung der formalen Freiheitsrechte, die sich im wirtschaftlichen Bereich vor allem darin niederschlug, daß sich einerseits die Gewerbefreiheit immer mehr durchsetzte und andererseits an die Stelle eines reglementierten Dienstverhältnisses ein Arbeitsvertrag formal gleichberechtigter Vertragspartner trat, nur in beschränktem Maße zur Erweiterung des materialen Handlungsspielraums beitrug, aber eine erhebliche Existenzunsicherheit wachsender Bevölkerungsgruppen heraufbeschwor². Die neue Klasse der Arbeiter war der ihr nach der Ideologie des wirtschaftlichen Individualismus zufallenden Verpflichtung, selbst ausreichende Vorsorge zu treffen, nicht gewachsen³.

Die hier angesprochenen Faktoren führten unweigerlich zu den Problemen, die heute mit dem Begriff 'Soziale Frage' ausreichend umschrieben sind und keiner weiteren Erörterung mehr bedürfen.

1 Ausführlich siehe: G. Savelsberg, Art. Sozialversicherung, II. Entwicklung und heutiger Stand, in: HdSW, a.a.O., Bd. 9, S. 604. - G. Weisser, Art. Soziale Sicherheit, in: HdSW, a.a.O., Bd. 9, S. 396 ff.

2 Vgl. E. Schirbel, a.a.O., S. 395. - I. Ellgering, Sozialversicherung und Wirtschaftswachstum, Diss. Köln 1965, S. 6.

3 Briefs begründet den hier angesprochenen Inhalt des wirtschaftlichen Individualismus mit einem ausgeprägten Harmonieglauben, der dem Liberalismus eigen war. - G.A. Briefs, Gewerkschaftsprobleme in unserer Zeit, Beiträge zur Standortbestimmung, Frankfurt 1968, S. 40 f.

Zusammenfassend ergibt sich damit, daß die Industrialisierung, die gegen Ende des 18. Jahrhunderts ihren Ausgang nahm, ganz entscheidend die Notwendigkeit von Einrichtungen zur sozialen Sicherung gefördert hat¹.

2. Die Unterstützungskassen der Gewerkvereine

"Allein wenn auch kein Kapital, dessen Nutzung auch in Krankheit und Noth die Befriedigung ihrer Bedürfnisse ermöglicht, so haben die Unbemittelten doch Genossen, welche, in gleicher Lage wie sie befindlich, gegen das Versprechen gleicher Hilfeleistungen im Nothfall, sie aus dem Ertrage ihrer Arbeit, wenn nöthig, zu unterstützen bereit sind. Die Gegenseitigkeit der Unterstützung der Arbeiter ist ihr Kapital, das ihnen Hülfe in der Noth, Selbständigkeit und Unabhängigkeit giebt."² Auf diesem Gedanken beruhend und als Weiterentwicklung der Gesellenvereine in Erscheinung tretend³, übernahmen in der im vorherigen Abschnitt gekennzeichneten Situation Gewerkvereine (Arbeitervereine, Gewerkschaften), wenn auch häufig nur in bescheidenem Maße, einen Teil der sozialen Sicherung der Beschäftigten.

In Gewerkvereinen schlossen sich Arbeiter ein und desselben Gewerbes zunächst und vor allen Dingen zur Wahrnehmung ihrer Interessen gegenüber den Arbeitgebern zusammen⁴. Neben der Aufgabe, die wirtschaft-

1 G. Albrecht, Vom Klassenkampf zum sozialen Frieden, Jena 1932, S. 2 ff.

2 L. Brentano, Die Arbeiterversicherung gemäß der heutigen Wirtschaftsordnung, Leipzig 1879, S. 26.

3 Die Zusammenhänge zwischen Gesellenvereinen und Gewerkvereinen analysiert: G. Schmoller, Die soziale Frage, a.a.O., S. 450 f.

4 Vgl. M. Biermer, Art. Gewerkvereine, in: Wörterbuch der Volkswirtschaft, Hrsg.: L. Elster, Bd. 1, 3. Aufl., Jena 1911, S. 1138.

liche Lage der Arbeiter durch Verbesserung der Arbeitsbedingungen zu heben, übernahmen sie jedoch regelmäßig auch Unterstützungsfunktionen durch Einrichtung entsprechender Kassen¹. Gerade weil in den Unterstützungskassen ein ganz wesentliches Instrument für die Stabilisierung und Befestigung der Gewerkvereine gesehen werden konnte², haben sich diese sozialen Einrichtungen dort, wo Gewerkvereine gebildet wurden, als ein nennenswertes Instrument der Selbsthilfe erwiesen.

Auf der Gründungsversammlung der Hirsch-Dunker'schen Gewerkvereine stellte Dunker sogar die Pflege der Wohlfahrt der Mitglieder durch Errichtung freier, nationaler Hilfskassen zum Schutz und zur Unterstützung der Arbeiter in allen Lebenslagen in den Mittelpunkt³.

Der in Relation zum Beginn der Industrialisierung späte Zeitpunkt (1868) deutete jedoch bereits an, daß die Gründung von Gewerkvereinen und damit die Schaffung von Unterstützungseinrichtungen auf der Basis dieser Art der Selbsthilfe sich erheblichen Schwierigkeiten gegenüber sah.

Eickhof nennt als Voraussetzung ihrer Entstehung, neben dem Interesse an der Gewerkschaftsbildung die Erfüllung der führungspersonalen und rechtlichen Voraussetzungen⁴. Während davon auszugehen ist, daß

1 A. Tschoeke, a.a.O., S. 34.

2 Eickhof billigt dieser Art der Unterstützungsleistungen den Charakter eines positiven selektiven Anreizes zu. - N. Eickhof, a.a.O., S. 96 f. - Siehe auch: M. Biermer, Art. Gewerkvereine, a.a.O., S. 1144.

3 Vgl. A. Tschoeke, a.a.O., S. 35 f.

4 N. Eickhof, a.a.O., S. 9 ff.

die beiden zuerst genannten Bedingungen in jedem Einzelfall unterschiedlich erfüllt gewesen sein werden und daher in diesem Rahmen nicht weiter verfolgt werden müssen, stellten die rechtlichen Voraussetzungen ein Problem von grundsätzlicher Bedeutung dar. Ging es doch darum, ob Zusammenschlüsse der oben gekennzeichneten Art erlaubt waren, oder ob sie als illegale Koalitionen zu verbieten und zu verfolgen seien. Bereits aus dieser Fragestellung wird ersichtlich, daß die Gewerkschaftsbewegung eng mit der Entwicklung des Koalitionsrechts verbunden ist.

In früheren Abschnitten haben wir diese Problematik bereits angedeutet, als wir Zünfte und Knappschaften als obrigkeitlich geduldete, anerkannte und in vielen Fällen sogar geförderte Verbände nachweisen konnten, bei der Analyse der Gesellenvereine allerdings schon auf Gegenbewegungen hinweisen mußten. Ihren gesetzlichen Ausdruck fanden diese Kräfte in der Reichszunftordnung von 1731, die die Gesellenvereine aufhob und das Koalitionsverbot aussprach. "In Deutschland blieben die älteren Gewerbeordnungen bis 1860 auf dem alten Standpunkt; erst von 1860 bis 1869 agitierte der wirtschaftliche Liberalismus für Aufhebung der Koalitionsverbote, unterstützt von konservativen Heißspornen, welche den Fabrikanten 'diese Freiheit' gönnten"¹. Entsprechend konnten erst nach dieser Zeit über die illegalen und getarnten Arbeitervereine hinaus Gewerkvereine in größerem Umfang und mit einer ausreichenden Or-

¹ G. Schmoller, Die soziale Frage, a.a.O., S. 453.

ganisation entstehen¹.

Während also das Koalitionsverbot über den oben gekennzeichneten Zeitraum ein Hindernis auf dem Weg zu wirkungsvoller Selbsthilfe darstellte, brachte das Sozialistengesetz von 1878 einen weiteren Rückschlag: "Die Neugründung und Entwicklung der auf Selbsthilfe der Arbeiter beruhenden Hilfskassen wurden durch das sog. Sozialistengesetz vom 21. Oktober 1878 stark behindert. Innerhalb der ersten drei Jahre seiner Geltungsdauer wurden 17 gewerkschaftliche Zentralverbände mit Hunderten von Lokalmitgliedschaften sowie 63 lokale Gewerkschaftsverbände aufgelöst. Außerdem löste man drei Zentralverbände von Arbeiterkranken- und Unterstützungskassen und 14 lokale Vereine aus dem gleichen Grunde auf"².

Aber auch wenn man den späten Zeitpunkt der Legalisierung und die Tatsache bedenkt, daß in den freien und den Hirsch-Dunker'schen Gewerkschaften 1869 erst ca. 60.000 Mitglieder organisiert waren³, muß

1 In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, daß Preußen durch die Gewerbeordnung von 1845 Handwerkern und Arbeitern zwar Unterstützungskassen gestattet, Koalitionen von Unternehmern wie von Gesellen und Arbeitern zum Zwecke des Arbeitskampfes jedoch verbot. - Vgl. H. Hausscherr, a.a.O., S. 400. - Conrad weist darauf hin, daß das Koalitionsverbot erst dann als drückend empfunden wurde, als mit der Entstehung der Großindustrie ein Wandel der Arbeitsverhältnisse eintrat und die Ungleichheit der Macht ein starkes Bedürfnis nach Organisation hervorbrachte. - E. Conrad, Der Verein für Sozialpolitik und seine Wirksamkeit auf dem Gebiet der gewerblichen Arbeiterfrage, 1906, S. 99.

2 F. Tennstedt, Soziale Selbstverwaltung. Geschichte der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung, Bd. 2, Bonn o.J. (1977), S. 20.

3 Die christlichen Gewerkschaften können hier vernachlässigt werden, weil ihre Gründung erst 1890 erfolgte. Eine genaue Übersicht über die Entwicklung der Mitgliederzahlen der Gewerkschaften nach der Lockerung und späteren Aufhebung des Koalitionsverbots gibt N. Eickhof, a.a.O., S. 140 ff. - Zu den Zahlenangaben siehe ebenda, S. 141 und G. Schmoller, Die soziale Frage, a.a.O., S. 464.

man doch feststellen, daß auch nach Beginn der Industrialisierung mit den Unterstützungskassen der Gewerkvereine auf der Basis des Selbsthilfegedankens Einrichtungen zur Absicherung der Risiken Krankheit, Alter, Invalidität, Unfall und (in diesem Fall besonders) Arbeitslosigkeit geschaffen wurden, die als Anknüpfungspunkte der Diskussion um die Form der Arbeiterversicherung eine noch zu analysierende Rolle gespielt haben.

Auf die Bedeutung der kirchlich, u.a. von Kolping und Ketteler organisierten Arbeitervereine und der im Rahmen der Genossenschaftsbewegung entstandenen Konsumgenossenschaften für die soziale Sicherung kann in diesem Rahmen nur insoweit eingegangen werden, als festzustellen ist, daß ihre Wirkungen noch stärker beschränkt geblieben sind¹.

3. Exkurs: Die friendly societies in England

Der von Boettcher hervorgehobenen angelsächsischen sozialpolitischen Tradition, die die Selbsthilfe jeglichen Prinzipien staatlicher Einflußnahme überordnet², entsprechen auf dem Gebiet der sozialen Sicherung im Betrachtungszeitraum die friendly societies. Eng verknüpft mit der in England gegenüber dem Kontinent bereits früher einsetzenden Entwicklung des Gewerbes und des Geldlohnarbeiterstandes stellten sie Unterstützungsvereine und Hilfskassen dar, denen 1800 600 000, 1839 1,4 Mill., 1859 3 Mill. und 1898 bereits 11,4 Mill. Mitglieder angehörten³.

1 Eine ausführliche Analyse gibt M. Beller mann, a.a.O., S. 51 ff.

2 E. Boettcher, Einleitung, a.a.O., S. 11.

3 G. Schmoller, Die soziale Frage, a.a.O., S. 380.

Bemerkenswert - und der eigentliche Grund für eine Erörterung in diesem Rahmen - ist die Tatsache, daß es sich bei den friendly societies um private Gegenseitigkeitsorganisationen der Arbeitnehmer handelte¹, die den Gedanken des Versicherungszwangs durchweg ablehnten² und dennoch für einen großen Personenkreis in Krankheits-, Sterbe- und anderen Notfällen wirksame Unterstützung gewährten³.

Mit Brentano müssen wir feststellen, daß über ihre Entstehung absolutes Dunkel herrscht, und es schwer ist anzugeben, was die Verbreitung dieser Hilfskassen förderte⁴. Zwar scheint die Vermutung nahe zu liegen, daß die Scheu, zu den öffentlich unterstützten Armen zu gehören, einen Anteil an der Errichtung dieser Kassen gehabt hat, doch scheint es ebenso denkbar, daß in vielen Fällen gesellige Motive ausschlaggebend waren⁵.

1 Siehe hierzu: R.W. Große, a.a.O., S. 131. - O. v. Zwiedineck-Südenhorst, Arbeiterschutz und Arbeiterversicherung, Leipzig 1912, S. 99 f.

2 In diesem Zusammenhang bemerkt Oppenheim: "Von Anfang wurden Freiwilligkeit und Gegenseitigkeit als die Angelpunkte dieser Art von Vergesellschaftung betrachtet: was wir das Prinzip der S e l b s t - h ü l f e nennen, tritt hier gleich als legislatives Motiv hervor." - H.B. Oppenheim, Die Hilfs- und Versicherungskassen der arbeitenden Klassen, in: Deutsche Zeit- und Streit-Fragen, Hrsg.: Fr. v. Holtzendorff/W. Oncken, Berlin 1875, S. 9. - Siehe auch: W. Hasbach, Das englische Arbeiterversicherungswesen, Geschichte seiner Entwicklung und Gesetzgebung, in: Schmollers staats- und sozialwissenschaftliche Forschungen, 5. Bd., Heft 1, Leipzig 1883, S. 8 ff.

3 Vgl. D. Joanitu, Das Problem der modernen Sozialversicherung, Diss. Berlin 1937, S. 39.

4 L. Brentano, Die Arbeiterversicherung ..., a.a.O., S. 64.

5 Ebenda, S. 65.

Eine monokausale Erklärung muß schon deshalb als unwahrscheinlich gelten, weil sich innerhalb der ca. 30 000 organisierten Kassen eine große Vielfalt hinsichtlich ihrer Zielsetzungen, der finanziellen Ausstattung, der zeitlichen Bestandsdauer, der organisatorischen Stabilität und vor allem des Adressaten- und Mitgliederkreises aufzeigen läßt¹. So beschränkt sich auch die Mitgliederschaft nicht auf die Arbeiter oder die ärmste Schicht. "Von dem ländlichen Tagelöhner der armen Grafschaft bis zu dem kleinen Beamten findet Jeder eine seinen Verhältnissen entsprechende Anstalt; - erfindet sie, ohne sie zu suchen, denn sie bietet sich ihm an; ja, verschiedene concurrierende überbieten, oder vielmehr unterbieten sich ihm"².

Die Uneinheitlichkeit in Organisations- und Leistungsstruktur und häufig auftretende Insolvenzen haben zwar gesetzgeberische Bemühungen um Festlegung von Rahmenbedingungen ausgelöst, der Grundsatz der Assoziationsfreiheit blieb jedoch auch dann noch unberührt, als in Deutschland der Versicherungszwang schon institutionalisiert war.

4. Das Hilfskassenwesen

Im Mittelpunkt unserer bisherigen Erörterungen standen regelmäßig Leistungen zur sozialen Sicherung, die von Vereinigungen erbracht wurden, deren Hauptzweck auf einem anderen Gebiet lag, oder die zumindest nicht ausschließlich auf die Sicherungsfunktion ausgerichtet waren. Während die griechischen und römischen Vereine

¹ Sehr ausführlich nimmt Oppenheim zu diesem Problemkreis Stellung. - H.B. Oppenheim, a.a.O., S. 4 ff.

² H.B. Oppenheim, a.a.O., S. 5.

in erster Linie religiösen, kultischen oder geselligen Zielen dienten, Knappschaften und Zünfte auch wirtschafts- und gesellschaftspolitische Aspekte umfaßten und die Gesellenvereine und Gewerkschaften vor allem als Instrumente der organisierten und folglich mit größerem Gewichte versehenen Interessenvertretung aufgefaßt wurden, sollen nun die Hilfskassen als Einrichtungen, die losgelöst von sonstigen Zusammenhängen allein die Sicherung in Fällen von Krankheit, Alter, Invalidität, Unfall und Erwerbslosigkeit anstreben¹, einer näheren Betrachtung unterzogen werden.

Die auslösende, zumindest eine fördernde Wirkung zur Entstehung der Hilfskassen kommt dabei der Gesetzgebung zu, die zwar die Zunftprivilegien mehr und mehr abbaute, der Gewerbefreiheit zum Durchbruch verhalf und den ständischen Sicherungseinrichtungen damit die Existenzgrundlage entzog, die isolierte Weiterführung bzw. Neubildung von Kranken- und Unterstützungsvereinen sowie die Bildung von privaten und öffentlichen Fürsorge- und Wohlfahrtseinrichtungen jedoch erlaubte² und in der Folgezeit zum Gegenstand gesetzlicher Regelungen zu machen suchte³.

Gerade weil dem so ist, ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, daß wir uns hier zum ersten Mal staatlichen Aktivitäten gegenübersehen, die sich direkt

¹ Es ist darauf hinzuweisen, daß die oben genannten Risiken keineswegs gleichgewichtig erfaßt wurden. Es ist vielmehr ein deutliches Übergewicht der Sicherung im Krankheitsfall zu konstatieren. Siehe hierzu: F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 64. - H. Herkner, a.a.O., Bd. 1, S. 366.

² Vgl. K. Jahn, Allgemeine Sozialversicherungslehre, a.a.O., S. 76. - A. Richter/A. Frei, a.a.O., S. 45.

³ Gladen argumentiert in diesem Zusammenhang, daß es dem Gesetzgeber in bewußtem Gegensatz zum Verbot von Koalitionen um eine staatliche Förderung der Hilfskassen ging. - A. Gladen, Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland, Wiesbaden 1974, S. 24.

auf den Bereich der sozialen Sicherung beziehen und durch gestaltende Eingriffe Ergänzungen und Abwandlungen zur Privatinitiative bringen. Diese Wandlung in der staatlichen Haltung soll in ihren Ursachen, ihren Auswirkungen und ihrer Entwicklung in den folgenden Abschnitten näher erörtert werden. Um dem Gesamtzusammenhang Rechnung zu tragen, wollen wir deshalb die Charakterisierung des Hilfskassenwesens im Anschluß daran in Verbindung mit der Förderung der anderen gesetzlichen Regelungen vornehmen.

5. Die zunehmende Verpflichtung des Staates¹

Wie sich bereits in unseren letzten Bemerkungen andeutete, steht das Hilfskassenwesen sowohl in zeitlicher als auch in sachlicher Hinsicht im Schnittpunkt der Entwicklung zwischen Vereinigungen, die ihre Unterstützungsleistungen in Verwirklichung des Selbsthilfeprinzips relativ unabhängig organisieren konnten und verstärktem staatlichen Eingreifen. Als Erweiterung unseres bisherigen Versuchs, die Wurzeln der Sozialversicherung in historischen Einrichtungen der sozialen Sicherung nachzuweisen, müssen nun als neue und in zunehmendem Maße die Weiterentwicklung und die konkrete Ausgestaltung bestimmende Faktoren staatliche Regelungen und gesetzgeberische Einflußnahme berücksichtigt werden².

Im Abschnitt III B 1 dieser Untersuchung sind wir bereits näher auf die durch die verstärkte Industrialisierung und ihre Folgen induzierte Notwendigkeit

1 Es ist darauf hinzuweisen, daß als Staat oder Gesetzgeber vor der Reichsgründung immer Preußen gemeint ist. Die spätere Reichsgesetzgebung weist nämlich zur preußischen Gesetzgebung die größte Kontinuität auf.

2 In dieser Beurteilung stimmen wir überein mit:
D. Joanitescu, a.a.O., S. 36.

von Maßnahmen zur Existenzsicherung eingegangen. Wir konnten daran anschließend, als aus dieser Situation hervorgegangene und als Ersatz bzw. als Erweiterung früherer Ansätze aufzufassende Versuche der Betroffenen selbst, die Unterstützungskassen der Gewerkvereine und die freien Hilfskassen anführen.

Gleichzeitig mußten wir die verstärkte Tendenz zu Maßnahmen des Gesetzgebers konstatieren. Es stellt sich nun die Frage, auf welche Ursachen diese staatlichen Maßnahmen zurückgehen, worin ihre beabsichtigten und tatsächlichen Wirkungen liegen und welche Folgen sich daraus für den Stellenwert des Selbsthilfeprinzips ergeben.

Als vordergründige Erklärung der Ursachen staatlichen Eingreifens bietet sich die Annahme an, daß sich in dem Maße wie die alte ständische Wirtschaftsverfassung zurückging das damit verbundene Unterstützungssystem lockerte; die Situation jedoch umfassende Maßnahmen zur sozialen Sicherung erforderlich machte und der Staat mangels anderer Träger durch Not und Elend des Proletariats praktisch zum Eingreifen gezwungen wurde¹.

Allein diese Tatsache kann jedoch nicht als einzige und aus sich heraus ausschlaggebende Ursache angesehen werden. Es ist vielmehr Joanitescu zuzustimmen, der weltanschauliche, politische und sozialwirtschaftliche

¹ Diese Argumentationskette ist in der Literatur sehr stark verbreitet und wird z.T. als ausreichende Begründung, z.T. als ein Argument neben anderen für die oben angesprochene Tendenz genannt. U.a. von: L. Brentano, Die beabsichtigte Alters- und Invaliden-Versicherung für Arbeiter und ihre Bedeutung, in: Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, N.F. 16. Band, Jena 1888, S. 5. - G.v. Essen-Braune, a.a.O., S. 11 ff. - G. Wannagat, Lehrbuch ..., a.a.O., S. 48.

Gründe als gleichermaßen wesentliche und zu berücksichtigende Einflußfaktoren nennt¹.

Während der weltanschauliche Aspekt der veränderten Beurteilung der Aufgaben des Staates seinen Ausdruck in einem durch die Entwicklung im Anschluß an die Französische Revolution neuformierten Menschenbild fand, sind die politischen Gründe in dem Bemühen um eine Eingliederung und Anpassung des Proletariats an den bürgerlichen Staat zu sehen². Dagegen liegt die sozial-wirtschaftlich motivierte Position in dem Interesse begründet, die arbeitenden Massen gesund, arbeitswillig und zufrieden zu erhalten³.

In Verbindung mit der Erkenntnis, "daß Not und Entbehrungen der Arbeiterschaft der Volksgemeinschaft selbst Schaden zufügen und somit auch die Erzeugungs- und Entwicklungsfähigkeit der Nation bedrohen"⁴, trugen diese Faktoren dazu bei, daß die Arbeiterschaft in zunehmendem Maße zum Gegenstand staatlicher Sozialpolitik wurde⁵. Hinsichtlich bestehender Selbsthilfeeinrichtungen fand diese Tendenz ihren Niederschlag darin, daß sich der Gesetzgeber in seiner Aktivität nicht mehr darauf beschränkte, ihre Errichtung zu genehmigen und die Beziehungen zwischen Gründern und Schutzbedürftigen zu regeln. Er unternahm vielmehr den Versuch selbst zur Festigung und Entwicklung dieser Einrichtungen beizutragen⁶.

1 D. Joanitescu, a.a.O., S. 37.

2 Siehe hierzu auch den Abschnitt: Bemerkungen zur politischen Einordnung.

3 G. Wannagat, Lehrbuch ..., a.a.O., S. 48.

4 Internationales Arbeitsamt, Grundprobleme der Sozialversicherung, in: Studien und Berichte, Reihe M, No. 1, Genf 1925, S. X.

5 Vgl. H. Winterstein, Sozialpolitik mit anderen Vorzeichen. Zur Frage einer stärkeren Betonung von persönlicher Freiheit und Selbstverantwortung in der westdeutschen Sozialpolitik, unter besonderer Berücksichtigung der Sozialversicherung, Berlin 1969, S. 32 ff.

6 Internationales Arbeitsamt, a.a.O., S. VII.

Vor dem Hintergrund dieser kurzen Erläuterungen können wir nun dazu übergehen, die Gesetzgebung bis zur Institutionalisierung der Arbeiterversicherung in ihren wesentlichen Auswirkungen darzustellen.

Dabei kann es nicht darum gehen, die Gesetzgebung in ihren Einzelmaßnahmen zu untersuchen. Es kommt vielmehr darauf an, Punkte aufzuzeigen, die bestehende Einrichtungen der Selbsthilfe abwandeln und ergänzen. Unsere besondere Aufmerksamkeit muß den Tendenzen gelten, die von bisherigen Grundsätzen wegführen oder als in Gegensatz dazu stehend aufzufassen sind. Durch dieses Vorgehen können wir die konkrete Situation vor der Arbeiterversicherung am ehesten erfassen, die Notwendigkeit einer umfassenden Regelung ableiten und Argumente für und gegen die verschiedenen, z.T. konkurrierenden Prinzipien gewinnen.

6. Die preußische Gesetzgebung bis zur Institutionalisierung der Arbeiterversicherung

Die preußische Gesetzgebung des 18. und 19. Jahrhunderts, die durch die im vorigen Abschnitt gekennzeichnete Situation induziert und in ihrer Form bestimmt wurde, führte neue Prinzipien in das System der sozialen Sicherung ein und stellte frühere Ansatzpunkte auf eine breitere und allgemeinere Basis. Das letztere trifft vor allem für Maßnahmen der Armenpflege zu. Zwar können wir bereits in der griechischen und römischen Antike Ansätze öffentlicher und privater Mildtätigkeit nachweisen, die sich unter dem Einfluß des Christentums im Mittelalter wesentlich verstärkten und ihren Ausdruck in den Fürsorgeleistungen der Klöster, Ritterorden, der Kirche (Caritas) oder auch der Gemeinden fanden; die allgemeine, staatlich angeordnete und geregelte Armenpflege wurde jedoch erst durch das Preußische Allge-

meine Landrecht vom 5.2.1794 geschaffen¹.

Dieses Gesetz erkannte nämlich in seinem § 1 die grundsätzliche Verpflichtung zur Fürsorge des Staates an, indem es ausführte: "Dem Staat kommt es zu, für die Ernährung und Verpflegung derjenigen Bürger zu sorgen, die sich ihren Unterhalt nicht selbst verschaffen, und denselben auch von anderen Privatpersonen, welche nach besonderen Gesetzen dazu verpflichtet sind, nicht erhalten können"².

Zum Vollzug dieses allgemeinen Postulates sah das Gesetz einerseits die Möglichkeit der Arbeitsbeschaffung und andererseits, jedoch subsidiär, die Fürsorgeleistung vor. So konnten Personen, denen Mittel und Gelegenheiten zum Verdienst des eigenen Unterhalts fehlten, Arbeit angewiesen bzw. in Fällen von Trägheit, Müßiggang und unordentlichen Neigungen durch Zwang und unter Androhung von Strafen zu nützlichen Arbeiten unter gehöriger Aufsicht (Arbeitshäuser) herangezogen werden. Erst wenn diese Maßnahmen sich als unzureichend erwiesen, trat die Armenpflege der Städte, Gemeinden und privilegierten Korporationen (z.B. Innungen) ein.

Das Preußische Allgemeine Landrecht bringt damit sowohl die erstmalige gesetzliche Anerkennung einer staatlichen Verpflichtung als auch eine neuartige, allgemeine Regelung von Leistungen nach dem Fremdhilfeprinzip.

Das Preußische Allgemeine Landrecht enthielt neben den oben dargestellten Regelungen zwar auch neue

¹ F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung, a.a.O., S. 58.

² Zitiert nach: Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 29.

und erweiternde Einzelbestimmungen für die Unterstützungsleistungen der Hilfskassen und der Knappschaften, brachte dadurch im Bereich der Selbsthilfeeinrichtungen jedoch keinen nennenswerten Bedeutungs- oder Prinzipienwandel.

Insgesamt entsteht der Eindruck, daß die Referenzsituation für dieses Gesetz der Gesellschaftsorganisation aufgrund agrarischer Ansiedlung und den Bedürfnissen einer im großen und ganzen sehr seßhaften Bevölkerung entsprach¹, nicht jedoch den Bedingungen einer sich sprunghaft entwickelnden Industriegesellschaft angemessen war.

In stärkerem Maße den Anforderungen der modernen Industriewirtschaft angepaßt war die Allgemeine Gewerbeordnung vom 17. Januar 1845. In Bezug auf ihre allgemeine wirtschaftliche Bedeutung muß nämlich festgestellt werden, daß sie im Anschluß an die tatsächliche Entwicklung die Gewerbefreiheit im Prinzip festlegte, die Zunftprivilegien weiter abtrug und der großindustriellen Betriebsform die Wege ebnete².

Ihre das Unterstützungswesen betreffenden Regelungen blieben in ihrer Bedeutung und Wirksamkeit zwar hinter diesen Bestimmungen zurück, brachten jedoch die Möglichkeit verstärkten staatlichen Eingreifens und damit potentiell einen Prinzipienwandel mit sich.

Einerseits gestattete die Allgemeine Gewerbeordnung den Gesellen und Gehilfen die Beibehaltung der zur gegenseitigen Unterstützung vorhandenen besonderen Verbindungen und Kassen (§ 144). Andererseits konnten diese Kassen in der Folgezeit jedoch durch obrigkeit-

1 L. Brentano, Die beabsichtigte ..., a.a.O., S. 7.

2 E. Schirbel, a.a.O., S. 116. - Ph. Herder-Dorneich, Zur Theorie der sozialen Steuerung, Köln 1965, S. 64 f.

liche Anordnung geändert, ergänzt oder gar neu gegründet werden. Hinzu kam, daß den Gemeinden das Recht zugestanden wurde, durch Ortsstatut in ihrem Bereich den Beitrittszwang für Gesellen und Gehilfen zu verfügen (§ 169)¹.

Der fakultative Charakter dieser Bestimmungen führte dazu, daß von den neuen Rechten und Möglichkeiten nur wenig Gebrauch gemacht wurde und schon früher feststellbare Unzulänglichkeiten hinsichtlich des Leistungsstandards und des erfaßten Personenkreises weitgehend erhalten blieben. Diese Mängel, die verstärkt wurden durch das Fehlen von Bestimmungen hinsichtlich der Organisation, der Leistungen und der Aufbringung der Beiträge, sollten durch die preussische Verordnung vom 9.2.1849 abgestellt werden².

Inhaltliche Erweiterungen brachte diese Verordnung insofern, als gemäß § 56 nun auch selbständige Gewerbetreibende zum Beitritt zu Unterstützungskassen veranlaßt werden konnten, als § 58 der Verordnung festlegte, daß die Bestimmungen des § 169 Gewerbeordnung (Beitrittsverpflichtung) nun auch auf Fabrikarbeiter Anwendung finden sollten und daß eben dieser Paragraph auch den Arbeitgeberanteil an den Beiträgen vorsah³. Im Gegenzug war den Arbeitgebern das Recht zur Beteiligung an der Verwaltung einzuräumen⁴.

1 Vgl. E. Schirbel, a.a.O., S. 117.

2 Vgl. Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 34.

3 Vgl. E. Schirbel, a.a.O., S. 119.

4 Peters nennt als konkrete Zahlen der Schlüsselung der Beiträge und der Besetzung der Selbstverwaltungsorgane einen Anteil von $\frac{2}{3}$ der Arbeitnehmer und $\frac{1}{3}$ der Arbeitgeber. - Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 34.

Wenn wir an dieser Stelle im Vorgriff auf spätere Erörterungen einen kurzen Blick auf die heutige Situation werfen, wird sofort eine erstaunliche Übereinstimmung in den Grundprinzipien deutlich. Dieser Eindruck verstärkt sich, wenn man ein Normal-Ortsstatut, das unter Anleitung der Staatsregierung abgefaßt wurde, mit in die Analyse einbezieht. Denn Parallelen zeigen sich nach Schirbel nicht nur in den bereits angeführten Punkten, sondern auch hinsichtlich des Meldezwangs, der Beitreibung der Beiträge beim Arbeitgeber im Verwaltungszwangsverfahren, der obligatorischen Kassenleistungen - bestehend in Geld- und Naturalleistungen -, der sachgemäßen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit des Erkrankten durch einen Arzt, der festgelegten Dauer der Krankenunterstützung und der Unterbrechung der Beitragszahlung während der Krankheit¹. Desgleichen weisen die Vorschriften über die Anlage der Kassengelder, über die Aufsichtsbefugnisse des Magistrats und über die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung der Kasse Ähnlichkeiten mit dem späteren Recht auf².

Obwohl die Verordnung von 1849 damit durch Zusatzbestimmungen zur Gewerbeordnung von 1845 auch einige Verbesserungen brachte, blieb doch eine grundlegende Schwäche in der Freiwilligkeit im Erlaß der Ortsstatuten bestehen.

Deshalb enthielt das Gesetz, betreffend Gesellen und Gehilfen und ihre Verbindungen und Kassen zur gegenseitigen Unterstützung vom 3.4.1854, weitergehende Bestimmungen. Es räumte einerseits das Recht zum Erlaß von den Beitritt erzwingenden Anordnungen auch den Bezirksregierungen ein und gab andererseits den Gemeinden die Möglichkeit, durch Ortsstatut die

¹ E. Schirbel, a.a.O., S. 130.

² Ebenda.

Pflicht zur Bildung neuer Kassen für alle unselbstständigen Arbeiter auszusprechen¹.

Dieses Prinzip der 'zwangsweisen Selbsthilfe', wie es sich abzuzeichnen begann, fand auch in der Gewerbeordnung des Norddeutschen Bundes seinen Niederschlag². Gleichzeitig institutionalisierte dieses Gesetz jedoch die freie Wahl zwischen freien Hilfskassen und Zwangs-Hilfskassen³. Der grundsätzliche Unterschied zwischen diesen beiden Arten ist darin zu sehen, daß die freien, auf Gegenseitigkeit beruhenden Kassen nach ihrem Verhältnis zu den Mitgliedern und zum Staat genossenschaftlichen Charakter hatten⁴, die von den Gemeinden angeordneten oder organisierten Kassen dagegen ausschließlich auf Zwang basierten. In der Folgezeit kam es daraufhin zu einer verwirrenden Vielfalt von Hilfskassen mit unterschiedlicher Ausprägung hinsichtlich Organisation, Leistungen und Beitrittsbedingungen⁵.

Dieses Konkurrenzverhältnis zwischen freien und Zwangs-Hilfskassen hatte u.a. auch eine ganz erhebliche Rechtsunsicherheit zur Folge⁶. Fehlte es doch an gesetzlichen Regelungen, aus denen entnommen werden konnte, wann der von den freien Hilfskassen gewährte Schutz ausreichte, die Mitgliedschaft in der Zwangshilfskasse zu ersetzen.

1 G. Wannagat, Lehrbuch ..., a.a.O., S. 49.

2 W. Vogel, a.a.O., S. 21.

3 F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 68.

4 Hirsch spricht als einer der Verfechter des Prinzips der freien Hilfskassen von "echten wirtschaftlichen Genossenschaften". - M. Hirsch, Die gegenseitigen Hilfskassen und die Gesetzgebung, Berlin 1875, S. 176.

5 Bei seinem Versuch, die verschiedenen Formen der Hilfskassen zu systematisieren unterscheidet Brentano allein zwischen 4 Typen. - L. Brentano, Die Arbeiterversicherung ..., a.a.O., S. 130 ff.

6 F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 69.

Die fehlenden Normativbestimmungen sollten durch das Gesetz über die eingeschriebenen Hilfskassen vom 7.4.1876 geschaffen werden¹. Einerseits wurde deshalb das Verhältnis der freien Kassen zu den Zwangskassen geregelt, und andererseits die Anerkennung der freien Kassen als eingeschriebene Hilfskassen, deren Mitgliedschaft ausreichte, dem Beitrittszwang zu entgehen, von der Erfüllung der gesetzlichen Bestimmungen abhängig gemacht. Danach blieb nur ein indirekter Kassenzwang bestehen.

Daß das Hilfskassenwesen trotz dieser massiven Interventionen des Gesetzgebers unzureichend blieb, läßt sich am ehesten an der Entwicklung der Mitgliederzahlen ablesen². In Relation zur Entwicklung des Geldlohnarbeiterstandes und der daraus resultierenden Notwendigkeit von Sicherungseinrichtungen nimmt sich das Wachstum der Mitgliederzahlen eher bescheiden aus. Konnten im Jahre 1864 1998 Kassen mit 328.511 Mitgliedern nachgewiesen werden³, so lag die Zahl 1876 bei 4763 mit 776.563 Mitgliedern⁴. Eine Zahl, die deutlich macht, daß in Preußen nur die Hälfte der Arbeiter erfaßt wurden und weite Teile der Bevölkerung in Fällen von Krankheit, Invalidität, Unfall und Alter auf die Fürsorge und Armenpflege angewiesen waren⁵.

Bereits bei der Analyse der historischen Selbsthilfeeinrichtungen konnten wir die besondere Entwicklungsfunktion des Knappschaftswesens hinsichtlich der Bildung von Unterstützungseinrichtungen herausstellen.

¹ W. Vogel, a.a.O., S. 22.

² Wagner geht auf diesen Problembereich sehr eingehend ein, indem er nach Regionen, verschiedenen Berufsgruppen und nach Kassenarten getrennt die Mitgliederentwicklung aufzeigt. - M. Wagner, a.a.O., S. 25 ff. und 58 ff.

³ Ebenda, S. 29.

⁴ Ebenda, S. 62.

⁵ F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung, a.a.O., S. 61.

Bei der Darstellung der preußischen Gesetzgebung bis zur Arbeiterversicherung ist nun erneut auf die führende Rolle, die diesem Bereich zugekommen ist, hinzuweisen.

Auf der Basis der oben stehenden Ausführungen und unter Anknüpfung an die dort getroffene Aussage, daß die preußische, das Knappschaftswesen betreffende Gesetzgebung, darauf gerichtet war, aufgetretene Mängel zu beseitigen, können wir nun das Gesetz betreffend die Vereinigung der Berg-, Hütten- und Salinenarbeiter in Knappschaften vom 10.4.1854 erneut aufgreifen und einer ausführlicheren Analyse unterziehen. Es stellt sich uns dabei vor allem die Frage, worin die besondere Qualität der Bestimmungen lag, die Richter/Frei zu der These veranlaßten, daß das oben genannte Gesetz die "erste öffentlich-rechtliche (Berg-)Arbeiterversicherung" brachte¹.

Sie selbst stützen ihre Aussage auf die Tatsache, daß im Gefolge des Gesetzes die Knappschaftskassen einheitlich organisiert und ihre Errichtung angeordnet wurde, daß Beitrittszwang bestand und Mindestleistungen vorgeschrieben waren².

Diese Bestimmungsfaktoren manifestierten, zusammen mit den bereits früher institutionalisierten Beitragsanteilen der Arbeitgeber, das Grundprinzip eines obligatorischen Zusammenwirkens von Arbeitnehmern und Arbeitgebern für die Zwecke der Absicherung der Arbeiter in Risikofällen. Die Basis bildeten beiderseitige Beitragsleistungen ebenso wie die Beteiligung an der Selbstverwaltung unter gesetzlich geregelter Aufsicht der zuständigen Staatsbehörden³. Prinzipien, die in das Allgemeine Berggesetz für die

1 A. Richter/A. Frei, a.a.O., S. 46.

2 Ebenda.

3 Siehe H.v.d. Heyden-Rynsch, a.a.O., S. 260.

Preußischen Staaten vom 24.6.1865 übernommen wurden¹ und später als Gestaltungselemente der Arbeiterversicherung und der Sozialversicherung erneut vorzufinden sind.

Als ein Gesetz, das zwar auf einer grundsätzlich anderen Ebene liegt, aber mit einer ähnlichen Bedeutung für die Entwicklung bis zur Arbeiterversicherung ausgestattet ist², muß nun noch das Reichshaftpflichtgesetz von 1871 näher erörtert werden.

Anknüpfend an die römische Rechtstradition hatte sich im Bereich des Zivilrechts seit alters her eine Schadensersatzlehre herausgebildet, die in Fällen einer Schädigung durch schuldhaftes Verhalten einen Entschädigungsanspruch des Betroffenen anerkannte. Hinsichtlich der Haftung des Arbeitgebers ergab sich daraus lediglich, daß er nur für eigene, nicht jedoch für fremde schuldhafte Handlungen seiner Arbeitnehmer haftete und für den - wie auch immer definierten - Zufall nicht einzustehen brauchte³.

¹ H. Miesbach, a.a.O., S. 12.

² Während Becker das Reichshaftpflichtgesetz von 1871 und das Hilfskassengesetz von 1876 gemeinsam als unmittelbare Vorläufer der Sozialversicherungsgesetze ansieht, postuliert Vogel, daß die Arbeiterversicherung gesetzestechisch ihren Ansatzpunkt nicht in der Weiterentwicklung des Hilfskassenwesens nahm, sondern isoliert vom Problem der Erweiterung der Haftpflicht ausging. Unabhängig von diesen kontroversen Positionen, können beide Aussagen als Bestätigung unserer These von der Bedeutung der Haftpflichtgesetzgebung angesehen werden. - M. Becker, Sozialversicherung und Sozialversorgung als Entwicklungstendenzen der deutschen Sozialpolitik, Diss. Köln 1929, S. 33. - W. Vogel, a.a.O., S. 23.

³ F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung, a.a.O., S. 37. - Ebenda siehe auch die Erörterung juristischer Einzelfragen hinsichtlich von Schadensersatzansprüchen in Fällen vernachlässigter Sorgfaltspflicht bei der Auswahl der Beauftragten.

Stellt man dieser Rechtsauffassung die Zunahme der Arbeitsteilung, das Wachstum von Betriebsgröße und Belegschaft und die Tatsache entgegen, daß das Unfallrisiko mehr und mehr durch zunehmende Technisierung, durch Verwendung von Energie und durch den Einsatz chemischer Stoffe erhöht wurde, ohne daß der Unternehmer oder Dritte direkt beteiligt waren, wird unmittelbar einsichtig, daß die zivilrechtlichen Regelungen auf keinen Fall in der Lage waren, auch nur annähernde Sicherung bei Unfällen zu gewährleisten¹.

Gegenüber dieser Situation mußte schon das preussische Gesetz über die Eisenbahnunternehmungen vom 3.11.1838 als großer Fortschritt angesehen werden². Von der Verpflichtung zum Ersatz für alle Schäden, die bei der Beförderung auf der Eisenbahn den auf ihr beförderten Personen oder Gütern oder auch anderen Personen und deren Sachen entstehen, kann sich die Gesellschaft von da an nur durch den Beweis befreien, daß der Schaden entweder durch eigene Schuld des Beschädigten oder durch einen unabwendbaren äußeren Zufall bewirkt worden ist³.

Diese Bestimmungen, die zunächst 1869 dadurch erweitert und in ihrer Wirksamkeit erhöht wurden, daß der Abschluß von Verträgen zum Zwecke des Ausschlusses oder der Minderung eventuell eintretender Schadensersatzansprüche gesetzlich untersagt wurde, erfuhren 1871 eine sektorale Ausdehnung.

1 F. Stier-Somlo, a.a.O., S. 36 f.

2 An dieser Feststellung kann auch die Bemerkung von Kleeis nicht ändern, daß das Gesetz im Grunde genommen "nur eine zeitgemäße (im Hinblick auf die neuen zahlreichen und eigenartigen Eisenbahnunfälle notwendige) Fortentwicklung des allgemeinen bürgerlichen Rechts" war. - F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 80.

3 Siehe hierzu: F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung ..., a.a.O., S. 37. - F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 80 und die dort jeweils zitierten gesetzlichen Regelungen.

Der wesentliche Inhalt des Gesetzes deutet sich bereits im Titel an: "Gesetz, betreffend die Verbindlichkeit zum Schadensersatz für die bei dem Betriebe von Eisenbahnen, Bergwerken, Fabriken Steinbrüchen und Gräbereien herbeigeführten Tötungen und Körperverletzungen". Er wird im § 1 konkretisiert, indem ausgeführt wird, daß der Betreiber der oben angesprochenen Betriebe haftet, "wenn ein Bevollmächtigter oder ein Repräsentant oder eine zur Leitung oder zur Beaufsichtigung des Betriebes oder der Arbeiter angenommene Person in Ausführung der Dienstverrichtungen den Tod oder die Körperverletzung eines Menschen herbeigeführt hat, für den dadurch entstandenen Schaden"¹.

So positiv die sich hier andeutenden Möglichkeiten auf dem Hintergrund der zuvor gegebenen Situation auch zu beurteilen waren, die Umsetzung in die Realität entlarvte jedoch auch dieses Gesetz als ungeeigneten, weil unzureichenden Versuch. Einerseits waren verschiedene Arten von Betrieben und die in ihnen gegebenen Gefahren nicht erfaßt und andererseits erwiesen sich die Tatsache, daß in Fällen von Zufall, von eigenem Verschulden, von Verschulden Dritter und bei Handlungen, die nicht zum Dienstauftrag gehörten, die Haftung ausgeschlossen war, als Aufhänger einer Vielzahl von Rechtsstreitigkeiten, denen zur Entscheidung die konkreten Kriterien fehlten. Das Ergebnis war, daß nur etwa ein Sechstel aller angezeigten Unfälle als haftpflichtig anerkannt wurden².

1 Zitiert nach F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 82.

2 Diese Zahlen stützen sich auf unwidersprochene und später bestätigte Aussagen von Bebel in einer Parlamentsdebatte, die von Kleeis zitiert werden. - F. Kleeis, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 84.

Dennoch ist in den Reichshaftpflichtgesetzen schon deshalb ein wesentlicher Vorläufer der Arbeiterversicherung zu sehen, weil sich hier bereits das Prinzip andeutete, nach der die spätere Unfallversicherung institutionalisiert wurde. Die alleinige Beitragszahlung der Arbeitgeber. Diese Aussage erhält um so größeres Gewicht, weil sich die Unternehmer gegen Ansprüche aus diesen Gesetzen bereits ihrerseits bei Versicherungsgesellschaften versicherten. Sie folgten damit weitgehend einem Verfahren, daß ihnen durch das Gesetz über die Unfallversicherung später zwingend zur Auflage gemacht wurde.

7. Mängel im bisherigen System der sozialen Sicherung - Die Notwendigkeit einer umfassenden Regelung

In Kenntnis der vorstehenden Ausführungen und vor allem unter bewußter oder unbewußter Anerkennung der Leistungen und Erfolge der Arbeiter- und der Sozialversicherung, mag es dem Leser vielleicht überflüssig vorkommen, wenn hier ausdrücklich deren Notwendigkeit hervorgehoben werden soll. Erscheint es doch aus heutiger Sicht vor dem Hintergrund unserer Erfahrungen als logisch schlüssig und zwingend, daß die durch die wirtschaftliche und gesellschaftliche Entwicklung geschaffenen sozialen Probleme (soziale Frage) zu ihrer Lösung umfassender Maßnahmen bedurften, und - so wird häufig auf der Basis einer positiven Wertung der Sozialversicherung sofort hinzugefügt - daß diese Maßnahmen nur in der Art der später tatsächlich geschaffenen Einrichtungen durchzuführen waren. Beachtet man jedoch die später noch zu erörternde Auseinandersetzung im politischen und wissenschaftlichen Bereich und auch zwischen Arbeitgeber- und Arbeit-

nehmerseite¹, so ergibt sich, daß der Eindruck von einer zwingenden, für jeden nachvollziehbaren Logik der Entwicklung zumindest als voreilig zu bezeichnen ist. Deshalb erscheint es unerlässlich, an dieser Stelle ein kurzes Fazit aus dem vorstehenden Teil der Untersuchung zu ziehen und zwar der Art, daß Argumente für nachweisbare Unzulänglichkeiten im früheren System der Sozialen Sicherung, die Anlaß und wesentliche Grundlage für die Auseinandersetzung um die Arbeiterversicherung waren, aufgezeigt werden.

In den vorstehenden Ausführungen haben wir uns nicht darauf beschränkt, die preußische Gesetzgebung vor der Institutionalisierung der Arbeiterversicherung in ihren Inhalten darzustellen, sondern haben gleichzeitig Vor- und Nachteile bzw. Erfolge und Mißerfolge der einzelnen Regelungen gegeneinander abgewogen. Dadurch sind wir nunmehr in der Lage, die Mängel im bisherigen System der sozialen Sicherung zusammenfassend darzustellen.

Das Hilfskassenwesen konnte seiner Funktion, die negativen und existenzbedrohenden Folgen von Krankheiten zu vermeiden, vor allem deshalb nur unzureichend gerecht werden, weil nur ca. 50 % der Arbeitnehmer erfaßt wurden², die Leistungen uneinheitlich waren und in vielen Fällen unter dem Existenzminimum lagen. Das Reichshaftpflichtgesetz bot nur eine ungenügende Risikosicherung bei Unfällen, weil der formale Rechtsanspruch auf Schadensersatz von den Unfallopfern nur unter sehr restriktiven Bedingungen durchgesetzt werden konnte. Die Invaliditäts- und

1 Es ist allerdings festzustellen, daß auf Seiten der Arbeitnehmer entweder keine ausdrückliche und abgeschlossene Meinungsbildung stattfand oder aber vorhandene Ansichten und Argumente nicht artikuliert wurden.

2 "Im Jahre 1880 waren nach amtlicher Statistik allein in Preußen von 2.400.000 Arbeitern nur 1.360.000 gegen Krankheit versichert." - F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung, a.a.O., S. 61.

Alterssicherung wurde zwar von einigen Hilfskassen mitübernommen, konnte jedoch nicht als regelmäßiger und noch weniger als ausreichender Bestandteil des Systems der sozialen Sicherung angenommen werden¹.

Die Personen, für die der Schutz der bestehenden Sicherungseinrichtungen entweder gar nicht zur Verfügung stand oder aber nicht ausreichte, den Umfang der tatsächlichen Existenzbedrohung abzudecken, waren auf eigene Mittel und die - bis zu diesem Zeitpunkt allerdings nur sehr bedingt leistungsfähige - Fürsorge und Armenpflege angewiesen. Weil die eigenen Mittel nur für einen vernachlässigbar geringen Prozentsatz der Arbeitnehmer zur dauerhaften Existenzsicherung ausreichten, konnte die zunehmende Verelendung des Proletariats im Betrachtungszeitraum nur dadurch verhindert werden, daß entweder das System der Armenpflege oder die bisherigen Einrichtungen zur gegenseitigen Hilfeleistung ausgebaut und den Situationserfordernissen angepaßt wurden.

Im folgenden ist zu begründen, warum die grundsätzliche Entscheidung zur Beseitigung der Mängel im bisherigen System der sozialen Sicherung gegen eine umfassende Regelung der Fremdhilfe durch Armenpflege (Fürsorge) und für die Aufnahme der Grundsätze der Selbsthilfe gefallen ist.

Die 1879 von Brentano gestellte Diagnose, daß die seinerzeitige Form der sozialen Sicherung den Grundsätzen und Forderungen der damaligen Wirtschaftsordnung bezüglich der Arbeitsverhältnisse in keiner Weise entspreche², gab zwar die auch damals allgemein verbreitete und anerkannte Einschätzung wieder, bot

¹ F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung, a.a.O., S. 61.

² L. Brentano, Die Arbeiterversicherung ..., a.a.O., S. 191 f.

jedoch keine exakte Mängelanalyse und schon gar keinen Anhaltspunkt für die Ausrichtung eventueller Reformen. Gleiches gilt für die von Caesar formulierte Aussage, daß bis dahin nur bruchstückhafte, in vielen Fällen rein zufällig entstandene Fürsorge-
regelungen vorlagen, die den neuen Verhältnissen nicht mehr gerecht wurden¹.

Sehr viel aufschlußreicher, weil konkreter, war der von Brentano in seinem 1888 erschienenen Beitrag "Die beabsichtigte Alters- und Invalidenversicherung für Arbeiter und ihre Bedeutung" geführte Nachweis, daß die Armenpflege als ganz und gar ungeeignet zur Lösung der anstehenden Probleme zu bezeichnen sei².

Die hier vertretene Position beinhaltete die grundsätzliche Ablehnung sowohl der seinerzeitigen Ausgestaltung als auch des Grundprinzips der Fürsorge als Basis einer umfassenden Lösung. Ein Standpunkt, der in der Literatur und von den Politikern gegen Ende des 19. Jahrhunderts relativ vorbehaltlos unterstützt wurde, weil für die Armenfürsorge demoralisierende, die Selbstverantwortlichkeit in Frage stellende und in der öffentlichen Einschätzung der Betroffenen diskriminierende Effekte angenommen wurden³.

Auf der Basis dieser Feststellung ist zu konstatieren, daß die Ausweitung und Verbesserung der Fremdhilfe in der Form der Armenpflege als Ziel und Möglichkeit staatlicher Sozialpolitik nur eine unbedeutende Rolle

¹ P. Caesar, Sozialversicherung, Neu bearbeitete Auflage, Stuttgart - Düsseldorf 1965, S. 21.

² L. Brentano, Die beabsichtigte ..., a.a.O., S. 5 ff.

³ Siehe: Adickes, Zur Frage der Arbeiterversicherung, Zeitschrift für die gesamte Staatswissenschaft, 35. Band, Tübingen 1879, S. 619 ff. - Waltershausen, Die Stellung des Staates zu der Alters- und Invalidenversorgung für Lohnarbeiter, Berlin 1880, S. 3 ff. - O. Arendt, a.a.O., S. 30.

gespielt hat. Dagegen ergibt sich hinsichtlich der Beurteilung der überkommenen Selbsthilfeeinrichtungen und des sie begründenden Prinzips ein anderes Bild. Im Vordergrund wissenschaftlicher und politischer Auseinandersetzung steht nämlich nicht die grundsätzliche Ablehnung, sondern die Suche nach Möglichkeiten und Vorkehrungen zum Ausgleich und zur Korrektur von Mängeln und damit zur Weiterentwicklung dieses Instrumentariums¹.

Zu dieser insgesamt positiven Haltung zum Selbsthilfeprinzip kam es, weil allgemein die auftretenden Unzulänglichkeiten, die vor allem darin bestanden, daß die Selbsthilfeeinrichtungen nur einen beschränkten Personenkreis umfaßten und vielfach diejenigen, die ihrer Hilfe am dringendsten bedurften, außer acht ließen², nicht als prinzipielle Mängel aufgefaßt wurden. Es herrschte vielmehr die Auffassung vor, daß offensichtliche Schwächen vor allem organisatorischer und struktureller Natur waren und durch geeignete Maßnahmen beseitigt werden konnten.

Hinzu kam, daß man von Einrichtungen, die in ihrer Ausgestaltung dem Grundsatz der Selbsthilfe entsprachen oder angenähert waren, nicht die negativen Effekte der Fürsorge und Armenpflege erwartete. So erhoffte man sich vor allem, daß durch die Schaffung der Möglichkeit zum Erwerb von Rechtsansprüchen durch eigene Beitragsleistungen und die Verwaltungs-

¹ Als Arbeiten, die sich besonders eingehend mit diesem Problemkreis beschäftigen, sind zu nennen: V.A. Huber, Die genossenschaftliche Selbsthilfe der arbeitenden Klassen, Elberfeld 1865. - Hagedorn, Die Organisation der deutschen Arbeiter zum Zweck von Unterstützungskassen, Königsberg 1874. - M. Hirsch, a.a.O.. - E. Hirschberg, Die Selbsthilfe des Arbeiterstandes als Grundlage seiner Versicherung, Berlin 1883.

² M. Becker, a.a.O., S. 34.

beteiligung das Gefühl bei den Empfängern von Sozialleistungen ausgeschaltet werden könnte, zu den öffentlich unterstützten Almosenempfängern degradiert zu sein. Insbesondere sollte das Bewußtsein der Selbstverantwortlichkeit und Unabhängigkeit gestärkt und auf dieser Basis eine positive Grundeinstellung zur Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung erreicht werden¹.

Die fehlende oder mangelhafte Fähigkeit bzw. Bereitschaft zur Bildung leistungsfähiger Einrichtungen nach dem Grundsatz der Selbsthilfe konnte nicht schon durch die preußischen Gesetze und Vorschriften, die anfangs die Verwirrung und Zersplitterung, namentlich bei den Hilfskassen, noch vergrößerten, überwunden werden². Es bedurfte dazu vielmehr einer in sich geschlossenen Gesetzgebung, die in ihren Inhalten gerade an den oben angeführten Punkten ansetzte und gezielt Hilfe und Unterstützung gewährte.

C. Die Arbeiterversicherung

1. Vorbemerkungen

Wenn wir unsere Analyse der historischen Selbsthilfeeinrichtungen und der Grundzüge der Gesetzgebung bis 1880 ergänzen durch das Prinzip der Privatversicherung, das wir bereits zu Beginn dieser Untersuchung erläutert haben, haben wir die Referenzsituation für die die Arbeiterversicherung betreffende Sozialgesetzgebung ausreichend bestimmt. Die Arbeiterversicherung muß nämlich als Ausfluß und Weiterentwicklung des sich in diesen Einrichtungen manifestierenden

¹ Vgl. O.v. Zwiedineck-Südenhorst, a.a.O., S. 101 ff.
Sartorius v. Waltershausen, a.a.O., S. 2 ff.

² Vgl. F. Kleeis, Die deutsche Sozialversicherung in heutiger Gestalt, a.a.O., S. 12.

Gedankengutes und seiner konkreten Gestalt angesehen werden.

Alle drei Bereiche boten, wie in den bisherigen Erörterungen deutlich geworden ist, zwar eine Vielzahl unterschiedlich strukturierter Einzelerfahrungen, jedoch keine geschlossene Gesamtkonzeption, die die Ableitung eindeutiger Organisationsprinzipien und Handlungsrichtlinien erlaubt hätte.

Deshalb ist es wenig verwunderlich, daß trotz der allgemein verbreiteten Einsicht in die Notwendigkeit der grundlegenden Verbesserung der Existenzsicherung in der Auseinandersetzung um die Arbeiterversicherung ganz erhebliche Unterschiede in den Ansichten über die anzustrebende Lösung offensichtlich wurden. Der Rahmen unserer Untersuchung würde jedoch gesprengt, wenn wir diese Auseinandersetzung eingehend und im Detail erörtern wollten. Wir müssen uns vielmehr darauf beschränken, die Gesetzgebung als Ergebnis des politischen Prozesses darzustellen. Auf die Position der Wissenschaft, der Industrie und der Arbeiterschaft können wir nur insoweit eingehen, als es zur späteren Charakterisierung der Versicherungsgesetzgebung nützlich und hilfreich erscheint.

Zu unserem weiteren Vorgehen ist anzumerken, daß es uns in diesem historischen Teil ganz wesentlich darum gehen mußte, die Konzeption der Sozialversicherung - soweit möglich - auf wirtschaftliche gesellschaftliche und politische Parameter und deren geschichtliche Veränderungen zurückzuführen. Dieses Vorhaben ist nun dadurch zu vervollständigen und vorläufig abzuschließen, daß wir die Arbeiterversicherung und die heutige Sozialversicherung in ihren grundlegenden Merkmalen darstellen.

Zugunsten einer derartigen Wiedergabe der Charakteristika muß zunächst auf die Diskussion des jeweils erfaßten Personenkreises, des erreichten Leistungsniveaus und der faktischen Funktionsweise verzichtet werden. Es erscheint angezeigt, der Erörterung dieser Einzelfragen die Ableitung des theoretischen Analyseinstrumentariums voranzustellen.

Bei der folgenden kurzen Darstellung wollen wir deshalb so vorgehen, daß wir unser Hauptaugenmerk den grundsätzlichen Kriterien der Mittelaufbringung, der Trägerschaft und der Selbstverwaltung widmen.

2. Die Kaiserliche Botschaft vom 17.11.1881

Stellenwert und Grundaussagen der Kaiserlichen Botschaft sind bereits am Beginn unserer Untersuchung kurz angedeutet worden. Wir dürfen jedoch auch an dieser Stelle den wesentlichen Inhalt nicht übersehen, weil wir nur so ein vollständiges Bild der Gesetzgebung zeichnen können.

Dies gilt vor allem deshalb, weil in ihr der entscheidende Schritt zur Schaffung der deutschen Sozialversicherung liegt¹ und sich die Grundkonturen der künftigen sozialpolitischen Gesetzgebung deutlich abzeichnen². So lassen sich bereits aus dieser Thronrede, die von Bismarck verfaßt wurde, sowohl die angestrebten Versicherungszweige herauskristallisieren³ als auch Richtlinien für den Aufbau der Arbeiterversicherung ableiten⁴.

1 Vgl. K. Jahn, Allgemeine Sozialversicherungslehre, a.a.O., S. 19.

2 Vgl. G. Wannagat, Lehrbuch ..., a.a.O., S. 63.

3 Vgl. P. Caesar, a.a.O., S. 22.

4 Vgl. Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 50.

Wannagat faßt den Inhalt treffend wie folgt zusammen: "Für das Reich war eine öffentlich-rechtliche dreigliedrige Zwangsversicherung (Kranken-, Unfall- sowie Alters- und Invalidenversicherung) für einen bestimmten Personenkreis - die Hilfsbedürftigen - vorgesehen. Sie sollte aufgebaut sein auf der Grundlage der genossenschaftlichen Selbsthilfe und Selbstverwaltung und unter staatlicher Aufsicht stehen. Den Versicherten war auf die ihnen zu gewährenden Leistungen ein Rechtsanspruch ohne jegliche Bedürftigkeitsprüfung einzuräumen."¹

3. Das Krankenversicherungsgesetz vom 15.6.1883

Obwohl sich die Initiative Bismarcks zunächst auf die Unfallversicherung richtete, wurde als erster Bestandteil der späteren Arbeiter- bzw. Sozialversicherung die Krankenversicherung neu geregelt. Dadurch, daß auf diesem Gebiet in besonders starkem Maße an vorhandene Einrichtungen und bereits vorherrschende Grundsätze angeknüpft wurde, erwies sich der politische Widerstand als nicht so stark wie bei der Unfallversicherung. Gegenüber früheren gesetzlichen Regelungen ist nur ein Ausbau des Moments der Zwangsversicherung zu konstatieren².

So lag die Trägerschaft der Versicherung nach der bereits bekannten gegliederten Struktur weiterhin bei den Gemeindekrankenversicherungs-, Orts-, Betriebs-, Bau- und Innungs-Krankenkassen bzw. den nach dem Gesetz über eingeschriebene Hilfskassen in

¹ G. Wannagat, Lehrbuch ..., a.a.O., S. 64.

² Vgl. M. Beller mann, a.a.O., S. 118. - R. Düttmann, Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Kritische Analyse und Verbesserungsvorschläge, Schriften zur öffentlichen Verwaltung und öffentlichen Wirtschaft. Hrg.: P. Eichhorn/P. Friedrich, Bd. 19, Baden-Baden 1978, S. 21.

freier Übereinkunft gebildeten Unterstützungskassen¹. Die Mitgliedschaft in diesen Kassen beruhte bei im § 1 des Gesetzes genau bezeichneten Personengruppen auf gesetzlicher Grundlage oder aber auf "statutarischer Anordnung einer Gemeinde, eines weiteren Kommunalverbandes oder - bei Hausgewerbetreibenden - auf Grund eines Beschlusses des Bundesrates oder auf Grund einer Anordnung des Reichskanzlers oder der Landeszentralbehörde"². Während sich Möglichkeiten und Ausmaß der Mitversicherung der Familienangehörigen nach dem Statut der einzelnen Kassen bestimmten³, enthielt das Gesetz hinsichtlich des freiwilligen Beitritts Bestimmungen über den grundsätzlich berechtigten Personenkreis und eventuelle Einkommensgrenzen.

Ebenfalls in enger organisatorischer Anknüpfung an die bewährten Vorbilder in den Knappschafts- und Hilfskassen wurden in der Krankenversicherung als Gremien der Selbstverwaltung Generalversammlung und Vorstand eingeführt. Die Besetzung durch Vertreter der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber erfolgte nach den Beitragsanteilen, wonach also 1/3 der Stimmen den Arbeitgebern und 2/3 den Arbeitnehmern zufielen. Bei mehr als 500 Mitgliedern in einer Kasse war die Generalversammlung als Vertreterversammlung zu besetzen⁴. Die Kompetenz der Selbstverwaltungsorgane

1 Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 57. - Der letztgenannte Typ der Hilfskassen findet seine Fortsetzung in den heutigen Ersatzkassen.

2 Ebenda, S. 56.

3 Die Kassen konnten Zusatzbeiträge für die Familienhilfe erheben. Zur Regelleistung wurde die Familienhilfe erst durch Gesetzesänderungen in den Jahren 1919-1922. - Vgl. Ph. Herder-Dorneich, Reform oder Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung, Berlin 1971, S. 76.

4 Siehe auch: D. Leopold, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung. 2. Aufl., Bonn-Bad Godesberg 1974, S. 43 ff. - F. Tennstedt, Grundzüge der Geschichte, in: Bundesarbeitsblatt, Heft 1, 1976, S. 6.

erstreckte sich grundsätzlich auf alle Leistungs- und Beitragskategorien, die über die gesetzlich fixierten Mindestleistungen hinausgingen.

Mit dem Hinweis, daß trotz erheblicher Steigerungen der absoluten Mitgliederzahl der Anteil der krankenversicherten Bevölkerung zunächst noch gering blieb, können wir diesen Abschnitt abschließen.

4. Das Unfallversicherungsgesetz vom 6.7.1884

Das Ergebnis der obigen Analyse des Sicherungseffektes bei Unfällen nach dem Reichshaftpflichtgesetz kann wie folgt zusammengefaßt werden: "Die unfallbetroffenen Arbeiter bzw. Angehörigen von Unfalltoten waren auch nach diesem Gesetz noch im wesentlichen auf private und individuelle Selbsthilfe angewiesen; Unfallgeschädigte hatten enorme Schwierigkeiten, die finanziellen Entschädigungsmittel zu ihrer Wiederherstellung und längerfristigen Reintegration in den Produktionsprozeß ausbezahlt zu bekommen. Die Art der Hilfe wurde von Fall zu Fall festgelegt, sie war nicht einheitlich"¹.

Als dann eine weitere Verschärfung der Situation dadurch eintrat, daß aufgrund des Fehlens von Unfallverhütungs- und Sicherheitsvorschriften die Zahl der Betriebsunfälle ständig wuchs, setzte bereits in den siebziger Jahren des vorigen Jahrhunderts, z.T. auf Betreiben und unter starker Beteiligung der Arbeitgeber, eine Diskussion mit dem Ziel einer umfassenden Neuregelung ein. Daß erst 1884 nach langem Ringen eine Einigung erzielt werden konnte, ist auf die politische Brisanz der "drei Hauptstreitpunkte: Versicherungspflicht, staatliche Kontrolle und Träger-

¹ M. Beller mann, a.a.O., S. 108 f.

schaft sowie Reichszuschuß zu den Leistungen"¹ zurückzuführen².

Die gesetzliche Regelung und damit die Lösung der sich an den oben genannten Punkte entzündenden und das Gesetzgebungsverfahren verzögernden Interessenkonflikte sah schließlich vor, daß die Unfallversicherung von sektoral gegliederten Berufsgenossenschaften, bestehend aus Verbänden der nach Berufszweigen gegliederten Unternehmerschaft größerer Bezirke, in genossenschaftlicher Form durchzuführen sei. Die Mitgliedschaft beruhte auf dem Versicherungszwang³.

Durch gesetzliche Anordnung in die Unfallversicherung einbezogen waren zunächst nur Industriearbeiter unterhalb einer Einkommensgrenze von 2.000 Mark jährlich⁴. Nur sie konnten folglich in den Genuß der durch Umlageverfahren finanzierten Leistungen kommen. Im einzelnen sah das Gesetz von der 14. Woche einer unfallbedingten Krankheit Krankengeld in Höhe von $\frac{2}{3}$ des Lohnes, eine Rente in gleicher Höhe bei Erwerbsunfähigkeit, Teilrenten bei Erwerbsminderung, ein Sterbegeld in Höhe von $\frac{1}{15}$ des Jahreslohnes und eine maximal 60 % des früheren Verdienstes betragende Hinterbliebenenrente vor.

1 M. Beller mann, a.a.O., S. 109.

2 Zu den jeweiligen politischen Positionen, ihrer Bedeutung und letztendlichen Durchschlagskraft siehe: Ebenda, S. 103 ff. - H. Heffter, Die deutsche Selbstverwaltung im 19. Jahrhundert, Stuttgart 1950, S. 685 ff.

3 Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 62.

4 Die Einbeziehung weiterer Arbeiter, z.B. in den Reichs- und Staatsbetrieben, land- und forstwirtschaftlichen Betrieben, des Baugewerbes oder der Seefahrt erfolgte erst durch sog. Ausdehnungsgesetze in den Jahren 1885-1887. Zur Einzelfragen siehe: Ebenda, S. 63.

Als Organe der Selbstverwaltung erhielten die Berufsgenossenschaften die Genossenschaftsversammlung und den Genossenschaftsvorstand zugeordnet. Entsprechend der Beitragsbelastung von 100 % bei den Arbeitgebern, waren in beiden Gremien nur Unternehmer vertreten.

5. Die Alters- und Invalidenversicherungsgesetzgebung vom 22. 6. 1889

Am ehesten einer grundlegenden Neukonzeption bedurfte der Bereich der Alters- und Invalidenversicherungsgesetzgebung. Hier war weder im organisatorischen noch im ideellen Bereich ein direktes Anknüpfen an historische Vorbilder möglich¹. In dieser Tatsache dürfte zusammen mit der verbreiteten Grundeinstellung, daß dieser Bereich der Arbeiterversicherung als nicht so dringlich anzusehen sei, der Grund dafür zu sehen sein, daß eine gesetzliche Regelung trotz einiger Initiativen von Seiten der industriellen Arbeitgeber und trotz der Ankündigung in der Kaiserlichen Botschaft bis 1889 auf sich warten ließ².

Die vor- und außerparlamentarischen Auseinandersetzungen und die Beratungen innerhalb des Reichstages führten schließlich zu dem Ergebnis, daß die Alters- und Invalidenversicherung in der Trägerschaft selbständiger Versicherungsanstalten mit eigener Rechtspersönlichkeit, eigenen Organen, eigener Verfassung, eigener Vermögensverwaltung und örtlich abgegrenzter Zuständigkeit bei Geltung folgender Einzelbestimmun-

¹ Siehe hierzu: R. Pense, a.a.O., S. 30. - H. Heffter, a.a.O., S. 689 f.

² Vgl. M. Beller mann, a.a.O., S. 128 f.

gen durchzuführen war¹: Dem Grundsatz des an den Bestand eines Arbeitsverhältnisses anknüpfenden Versicherungszwanges entsprechend, gehörten der Versicherung bei abgegrenzten Möglichkeiten zur Weiterversicherung und zur freiwilligen Mitgliedschaft (Kleinunternehmer und Hausgewerbetreibende) überwiegend Arbeiter an. Die Beitrags- und spätere Rentenermittlung basierte auf einer Einteilung in 4 Lohnklassen, indem sich die Beitragshöhe explizit und ausschließlich nach der Zugehörigkeit zu einer Lohnklasse bestimmte und sich der Teil der Rente, der über den konstanten Staatszuschuß von 50 Mark hinausging, aus der Multiplikation der Beitragswochen mit einem den Lohnklassen zugeordneten Faktor ergab².

Die letzten Bemerkungen deuten bereits darauf hin, daß sich der Staat von Anfang an an der Finanzierung der Leistungen der Alters- und Invalidenversicherung beteiligte. Sie dürfen jedoch gleichzeitig nicht darüber hinwegtäuschen, daß der weitaus größte Teil der Mittel im Verhältnis von 1 : 1 durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufgebracht wurde.

1 An dieser Stelle ist der Hinweis unumgänglich, daß Bismarck bei der Alters- und Invalidenversicherung politisch motivierte, weitergehende Vorstellungen hatte. Sein Ziel, bei der Invaliden- und Altersversicherung überhaupt keine Beiträge entrichten zu lassen, begründete sich in der Vermutung, so die Bindung der dann 'Pensionsberechtigten' an den Staat entscheidend erhöhen zu können. Die Ablehnung durch die Reichstagsparteien hat die Verwirklichung dieses Konzepts, das das gesamte System der bisherigen 'Arbeiterversicherung' verändert hätte, da die alleinige Finanzierung durch die Staatskasse das Selbsthilfe-Moment beim Versicherungsaufkommen durchbrochen hätte, verhindert. - Vgl. M. Beller mann, a.a.O., S. 128 ff.

2 Nähere Einzelangaben und Zahlenzusammenstellungen siehe bei F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung, a.a.O., S. 68 f. - Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 66.

Die Altersrente wurde ab Vollendung des 70. Lebensjahres gewährt wenn 30 Beitragsjahre nachgewiesen werden konnten. Als Voraussetzungen für den Erhalt der Invaliditätsrente waren mindestens 5 Beitragsjahre als Wartezeit und die Erwerbsunfähigkeit nachzuweisen.

Bei der Institutionalisierung der Alters- und Invalidenversicherung konnte der Gesetzgeber hinsichtlich der Regelung der Trägerschaft und der (Selbst-) Verwaltungsbefugnisse nicht in dem Maße auf bereits gegebene Einrichtungen und Organisationsstrukturen zurückgreifen, wie es noch bei der Krankenversicherung der Fall war. Die Träger dieser Versicherung, die Landesversicherungsanstalten, mußten vielmehr neu geschaffen werden. Insofern ist es nicht verwunderlich, daß die Vorstände zunächst mit beamteten Mitgliedern besetzt waren, die von staatlichen Stellen aus dem jeweiligen Einzugsgebiet der Versicherungsanstalten bestellt wurden. Laut Statut konnten den Vorständen jedoch auch hier bereits Vertreter der Versicherten und ihrer Arbeitgeber angehören. Die Funktionen des zweiten Selbstverwaltungsorgans wurden durch einen Ausschuß wahrgenommen, der paritätisch besetzt und in seinem Charakter und seinen Aufgaben der Generalversammlung vergleichbar war¹.

6. Bemerkungen zur politischen Einordnung

Obwohl in der Literatur die Person Bismarcks traditionell den Ausgangspunkt des Bemühens um eine politische Einordnung der Arbeiterversicherung darstellt, hat sich bisher keine einheitliche Einschätzung der

¹ D. Leopold, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 51 f.

Rolle des damaligen Reichskanzlers durchgesetzt¹. Ohne in diesen Streit eingreifen zu wollen, kommen wir auf der Basis der bisherigen Erörterungen zur folgenden These: Die Arbeiterversicherung geht in ihren grundlegenden Gestaltungsprinzipien weniger auf die Urheberschaft Bismarcks, seiner Beamten und Mitarbeiter² oder anderer politischer Kräfte zurück, als vielmehr auf historische Entwicklungslinien, überkommene Einrichtungen und Gesetze und zunehmend drängende Sachzwänge. Bismarck kommt jedoch unzweifelhaft das Verdienst zu, die Bedeutung und Tragweite der sozialen Lage der Arbeiterschaft einerseits und die Leistungsfähigkeit der sich in den historischen Einrichtungen zur sozialen Sicherung manifestierenden Ideen andererseits, erkannt zu haben. Auf dieser Basis erreichte er schließlich unter Einsatz seiner außergewöhnlichen persönlichen Fähigkeiten, seiner Machtposition, seines politischen Geschicks und vor allem seiner Durchsetzungskraft und Autorität ihre umfassende gesetzliche Regelung in den Einzelgesetzen zur Arbeiterversicherung³.

1 Vgl. Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 67.

2 Zu nennen sind hier vor allem: Bötticher, Bödicker, Bosse, Woedtke und Lohmann.

3 Bis hierhin befinden wir uns in Übereinstimmung mit Schmoller, der seinen Standpunkt so zusammenfaßt: "Es ist so der Sieg des Versicherungswesens auf allen denkbaren Gebieten einer der größten sozialen Fortschritte unseres Jahrhunderts. Es war eine ganz notwendige Entwicklung, daß die Versicherung von den oberen auf die unteren Klassen sich ausdehnte, daß sie versuchen mußte, soweit es gehe, das Armenwesen abzulösen, daß die mildthätigen, kümmerlichen, älteren Arbeiterhilfsskassen mehr und mehr auf dem gesunden Prinzip der Versicherung aufgebaut wurden. Dieser historische Prozeß war längst im Gange, tausend Ursachen drängten nach dieser Seite. Und doch war Bismarck der Moses, der mit seinem Stabe auf den harten, dünnen Stein schlug und das lebendige Wasser der sozialen Versicherung hervorkommen machte. Ohne ihn wäre man in Deutschland vielleicht noch Jahrzehnte, vielleicht noch länger in kleinlichen Versuchen, in versumpften, kümmerlichen Anläufen, in schiefen Nachahmungen des freiwilligen englischen Kassenwesens stecken geblieben."

Fortsetzung nächste Seite

Es besteht weitgehend Einigkeit darüber, daß als wesentliche Motive des engagierten Vorgehens Bismarcks die erwartete staaterhaltende und stabilisierende Funktion einer auf diesem Wege erfolgenden Befriedung der Arbeiterschaft in Betracht kommt¹. Auch wenn das historische Motiv von der Entwicklung der Wirklichkeit überholt wurde², haben gerade diese Motivationsstruktur und der Verdacht, daß die Arbeiterversicherung nichts weiter als eine Fortführung der staatlichen Armenpflege darstelle, ganz erheblich dazu beigetragen, daß die Arbeiterschaft im allgemeinen und die Sozialdemokratie im besonderen eine ablehnende Haltung einnahmen³. So sind alle Versicherungsgesetze einschließlich der Reichsversicherungsordnung - mit Ausnahme der Novelle zur Invaliditäts- und Altersversicherung von 1899, der Unfallversicherungsnovelle von 1900 und des Angestelltenversicherungsgesetzes - gegen die sozialdemokratischen Stimmen angenommen

Fortsetzung der Fußnote 3 von Seite 102

- G. Schmoller, Vier Briefe über Bismarcks socialpolitische und volkswirtschaftliche Stellung und Bedeutung, Leipzig 1899, S. 40 f.

1 Es darf nicht verkannt werden, daß Bismarck die Arbeiterversicherung als ein Instrument ansah, das neben der durch die Sozialistengesetze betriebenen Repressionspolitik eine verstärkte Bindung der Arbeiter an den Staat und eine Schwächung der Sozialdemokratie hervorrufen sollte. Siehe hierzu: H. Rothfels, Prinzipienfragen der Bismarckschen Sozialpolitik, Königsberg 1929, S. 6 ff. - G. Erdmann, Die Entwicklung der deutschen Sozialgesetzgebung, Berlin 1948, S. 14. - A. Bauer, a.a.O., S. 7. - F. Lütge, a.a.O., S. 528. - G.v. Essen-Braune, a.a.O., S. 18. - Ph. Herder-Dorneich, Analyse der Gesetzlichen Krankenversicherung, a.a.O., S. 44 f. - H. Paul, Von der Sozialversicherung zur Sozialversorgung, in: Festschrift für E. Jacobi, Berlin 1957, S. 391 ff.

2 Vgl. A. Bauer, a.a.O., S. 7.

3 Vgl. G. Albrecht, Ablehnung oder Erneuerung der Bismarckschen Sozialversicherung, Langensalza 1929, S. 5. - H. Wolff, a.a.O., S. 10 ff.

worden¹.

Ist man bei der Einschätzung und Darstellung der Position der Arbeiterschaft aufgrund des Mangels an expliziten, schriftlich fixierten Stellungnahmen der Arbeiter selbst auf die Wertung der nur als eingeschränkt repräsentativ zu bezeichnenden Sozialdemokratie angewiesen, so kann Aufschluß über den Einfluß und die Ziele der Arbeitgeber nur über eine geringe Anzahl engagierter Personen und ihrer jeweiligen Standpunkte erzielt werden. Diese Art der Analyse kann jedoch in diesem Rahmen nicht geleistet werden².

Die zahlreichen und heterogenen Vorschläge und Stellungnahmen aus den Reihen der Wissenschaft sind bereits bei der Analyse der Einzelfragen Gegenstand ausführlicher Erörterungen gewesen. So daß hier nur der Hinweis auf die besondere Rolle der Kathedersozialisten und ihres Zusammenschlusses, des Vereins für Socialpolitik, bleibt, den wir mit Bogs wie folgt kennzeichnen wollen: "Diese vermeintlichen Sozialisten - es seien neben G. Schmoller Adolf Wagner und Albert Schäffele genannt - waren die wissenschaftlichen Wegbereiter für die Einführung einer reichsgesetzlichen Sozialversicherung"³.

1 H. Wolff, Die Stellung der Sozialdemokratie zur deutschen Arbeitsversicherungsgesetzgebung von ihrer Entstehung an bis zur Reichsversicherungsordnung, Diss. Freiburg 1933, S. 10 ff. - Zur Position und Bedeutung der anderen parteipolitischen Gruppierungen siehe: M. Beller mann, a.a.O., S. 103 ff.

2 Siehe hierzu: W. Vogel, a.a.O., S. 35. - A. Tschoeke, a.a.O., S. 43. - G. Schmoller, Vier Briefe ..., a.a.O., S. 73.

3 W. Bogs, Sozialversicherungsrecht, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 63. Band, 1974, S. 43.

7. Die Reichsversicherungsordnung von 1911

Die Mängel der Erstlingsgesetze und ihrer begrenzten, stufenweisen Weiterentwicklung traten insbesondere unter zwei Gesichtspunkten hervor: Einerseits erwies sich der jeweils erfaßte Personenkreis in Relation zu den tatsächlich in ihrer Existenz bedrohten Bevölkerungsgруппen als in der Regel zu klein und zu uneinheitlich und andererseits führte die organisatorische Vielfalt und Zersplitterung zu Schwierigkeiten in der Überschaubarkeit, der Rechtssicherheit und häufig auch zu eingeschränkter Leistungsfähigkeit¹.

Der Streit um die zur Beseitigung der Mängel zu ergreifenden Maßnahmen entzündete sich weniger an der schon vorher bestehenden und sich bis heute fortsetzenden Tendenz, den Kreis der versicherten Personen und Betriebe auszudehnen und die Leistungen auszubauen, als an den Bestrebungen, die drei Versicherungszweige innerlich anzunähern oder sie sogar völlig zu vereinen. "Hierbei wurde sowohl die organisatorische Verschmelzung aller Versicherungsträger zu einem Versicherungsträger als auch die Zusammenfassung der Versicherungszweige, der Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung zu einer Einheitsversicherung erwogen. Diese Bestrebungen führten zwar nicht zu einer Vereinigung der Versicherungszweige, wohl aber zu einer Kodifizierung des bisherigen Sozialrechts in der Reichsversicherungsordnung (RVO)"².

Wie bereits in dem Zitat von Wannagat angedeutet, verhinderten die innere Verschiedenheit der Versicherungszweige hinsichtlich ihrer Funktionsvoraussetzungen, ihrer Leistungsstruktur und auch ihrer Selbst-

¹ Es sei nur darauf hingewiesen, daß viele der etwa 8.500 Gemeindekrankenkassen weniger als 50 Mitglieder hatten. Vgl. Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 75 ff. - F. Tennstedt, Soziale Selbstverwaltung ..., a.a.O., S. 28.

² G. Wannagat, Lehrbuch ..., a.a.O., S. 76.

verwaltungsstruktur eine Vereinheitlichung der Versicherungsträger¹. Hinzu kamen wesentliche politische Gegenpositionen und die Unsicherheit darüber, ob eine Einheitsorganisation die bisherigen Vorteile erhalten, die Mängel jedoch ausschalten könne.

Wenn aus den angeführten Gründen auch keine Verschmelzung der Versicherungseinrichtungen in Betracht kommen konnte, so hat die RVO durch die Schaffung einheitlicher Organisationsprinzipien dennoch ihren wesentlichen Anspruch eingelöst, in Bezug auf Verwaltung und Rechtsprechung eine gegenseitige Annäherung der Versicherungszweige herbeizuführen².

Sie verlieh zunächst als Ausfluß des am 1. Januar 1900 in Kraft getretenen Bürgerlichen Gesetzbuches den Versicherungsträgern im § 4 RVO die Rechtsfähigkeit als juristische Personen des öffentlichen Rechts, die einer gesetzlichen Vertretung bedurften. Einheitlich besaß jeder Versicherungsträger zu diesem Zweck einen Vorstand, dem die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung und die Verwaltung im Innenverhältnis oblag (§§ 5 ff. RVO). Das zweite, in den einzelnen Versicherungszweigen jeweils unterschiedlich benannte Selbstverwaltungsorgan, erhielt neben den im Gesetz genau festgelegten Aufgaben, auch die Befugnis zur autonomen Rechtssetzung.

Die Wahl der ehrenamtlichen Mitglieder erfolgte für die Dauer von vier Jahren nach den Grundsätzen der

1 Siehe auch: F. Stier-Somlo, Studien zum sozialen Recht, insbesondere zur Reichsversicherungsordnung, Mannheim und Leipzig 1912, S. 33 ff.

2 Das durch die RVO geschaffene Organisationsmuster, das u.a. die Gemeindekrankenassen abschaffte und im wesentlichen bis heute Gültigkeit besitzt, soll an anderer Stelle im Zusammenhang dargestellt werden. - Siehe auch: G. Wannagat, Lehrbuch ..., a.a.O., S. 77. - F. Stier-Somlo, Studien zum sozialen Recht, a.a.O., S. 6 ff.

Verhältniswahl. Gewählt wurden in der Krankenversicherung zur Besetzung des Vorstandes und des Ausschusses $\frac{1}{3}$ der Mitglieder aus den Reihen der Arbeitgeber und $\frac{2}{3}$ aus den Reihen der Versicherten, in der Unfallversicherung für den Vorstand und die Genossenschaftsversammlung nur Unternehmer und in der Alters- und Invalidenversicherung für den Ausschuß und den Teil des Vorstandes, der nicht beamtet war und dessen zahlenmäßiger Umfang sich nach der Satzung bestimmte, in paritätischem Verhältnis Arbeitgeber und Versicherte. In dem letztgenannten Versicherungszweig blieb also auch in der RVO die Besonderheit erhalten, daß staatliche Stellen beamtete Vorstandsmitglieder ernannten.

Aus der damaligen Situation heraus muß ein weiterer bedeutender Fortschritt darin gesehen werden, daß die RVO in die Tendenz zur Ausweitung des in die Arbeiterversicherung einbezogenen Personenkreises verstärkend und strukturierend eingriff. So erhöhte sich z.B. durch die Ausdehnung der Versicherungspflicht auf die land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter, die Dienstboten, die unständigen Arbeiter und die Wander- und Hausgewerbetreibenden die Versichertenzahl bei den Krankenkassen von 10 auf ca. 18 Millionen¹.

Schließlich ist noch darauf hinzuweisen, daß durch die RVO das Instrument der Hinterbliebenenversicherung erstmals institutionalisiert wurde.

Gleichfalls 1911 wurde das Gesetz über die Rentenversicherung der Angestellten verabschiedet, das die Versicherung der Angestellten, die bisher bis zu einer bestimmten Einkommensgrenze in die Alters-

¹ Vgl. Horst Peters, Die Geschichte ..., a.a.O., S. 79. Ebenda siehe auch weitere Einzelheiten.

und Invalidenversicherung eingegliedert waren, auf eine breitere Basis stellte¹.

D. Die Sozialversicherung

Mit der Darstellung der RVO kommt unsere Analyse der konzeptionellen Entwicklung der Sozialversicherung zu einem vorläufigen Abschluß. Aus der Tatsache, daß die RVO - in der jeweils neuesten Fassung - auch heute noch die Rechtsgrundlage der Sozialversicherung bildet, wollen wir nämlich den Schluß ziehen, daß sich alle weiteren Eingriffe formal und ihrem Anspruch nach in diesem 1911 bezeichneten Rahmen vollziehen sollten². In diesem Sinne ist zwar der Wille des Gesetzgebers erkennbar, die Sozialversicherung den im Zeitablauf tatsächlich oder vermeintlich veränderten Anforderungen anzupassen, die Absicht einer grundsätzlichen konzeptionellen Änderung kann jedoch nicht angenommen werden. Deshalb ist davon auszugehen, daß die oben angeführten Bestandteile der RVO der ursprünglichen und auch heute noch formal gültigen Konzeption der Sozialversicherung entsprechen.

Wenn wir also die Entwicklung und die charakteristischen Merkmale der ursprünglich hinter der Sozialversicherung stehenden Konzeption in ausreichendem Maße erfaßt haben, muß es für uns nun in erster Linie darum gehen, ein theoretisches Analyseinstrumentarium zu schaffen.

¹ Vgl. P. Quante, Entwicklung und Stand der deutschen Sozialgesetzgebung, in: Socialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, a.a.O., S. 117.

² Die Zeit des Dritten Reiches wollen wir als Einschnitt begreifen, der die Kontinuität der grundsätzlichen Form zwar unterbricht, nicht jedoch in Frage stellt.

Erst dann können wir uns sinnvollerweise der Frage zuwenden, ob die hier offensichtlich werdende formale Kontinuität sich auch in der materialen Erscheinungsform nachweisen läßt oder ob nicht vielmehr durch die Ausdehnung des erfaßten Personenkreises, durch das Wachstum des Leistungsumfangs oder anderer gesetzgeberischer Eingriffe sich der Charakter der Sozialversicherung verändert hat.

Dabei ist schon an dieser Stelle darauf hinzuweisen, daß sich insbesondere in der Ausweitung des erfaßten Personenkreises und des Leistungsniveaus die zentralen Kategorien der weiteren Entwicklungsrichtung der Sozialversicherung manifestieren. Aus diesen Faktoren leiten sich im wesentlichen auch die Einzelphänomene ab, die die aktuelle Erscheinungsform der Sozialversicherung prägen und die deshalb in diesem Zusammenhang einer kritischen Analyse zu unterziehen sein werden. Im einzelnen werden dabei aus organisatorischer Sicht die Tendenzen zur Verrechtlichung und Normierung, zur Entfremdung der Versicherten von den Sozialversicherungsträgern und zur organisationsinternen Dominanz der Verwaltung ebenso hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die konzeptionellen Grundlagen zu untersuchen sein, wie unter finanziellem Aspekt die Problematik einer möglichen Verstärkung der Ansätze zu interpersoneller Einkommensumverteilung und zur Einschränkung der finanziellen Eigenständigkeit der einzelnen Sicherungseinrichtungen.

•

IV. Identifikations- und Beurteilungskriterien für den Selbsthilfecharakter der Sozialversicherung

A. Fazit aus der historischen Analyse

Als wesentlichstes Ergebnis unserer Analyse der geschichtlichen Entwicklung der Sozialversicherung können wir im Anschluß an die obigen Erörterungen damit herausstellen, daß sowohl die Organisationsprinzipien der historischen Verläuferorganisationen als auch die ursprüngliche Konzeption der Sozialversicherung auf das Selbsthilfeprinzip abhoben, weil sie grundsätzlich die Eigenaufbringung der Mittel (in den Grenzen der Leistungsfähigkeit der Beteiligten), die Trägerschaft der Einrichtungen zur sozialen Sicherung durch vom Staat verschiedene, von den Mitgliedern gebildete Körperschaften und deren Selbstverwaltung beinhalteten bzw. ihre Realisation anstrebten. Trotz dieser Bezugnahme und Verpflichtung auf ein gemeinsames Grundprinzip konnten wir jedoch nachweisen, daß die Einrichtungen zur sozialen Sicherung im Verlauf der wirtschaftlichen Entwicklung nicht nur eine stark unterschiedliche - tendenziell zunehmende - Bedeutung hatten, sondern auch sektoral und temporal differenzierte Ausprägungen angenommen haben und in ihren konkreten Erscheinungsformen starke Abstufungen aufwiesen.

Diese Tatsache wurde spätestens zu dem Zeitpunkt offensichtlich, als sich durch die gesetzgeberischen Eingriffe im allgemeinen und die Institutionalisierung der Arbeiterversicherung im besonderen sowohl hinsichtlich der Finanzierung der Leistungen als auch der Trägerschaft und Verwaltung Änderungen ergaben, deren Vereinbarkeit mit dem Selbsthilfeprinzip zumindest als fraglich erscheinen mußte.

Der sich hier abzeichnenden weiten Bandbreite innerhalb der materialen Ausgestaltung von Einrichtungen, die ganz oder zum Teil auf dem Selbsthilfeprinzip basieren, steht die unzureichende Operationalität der formalen Bestimmungsfaktoren gegenüber.

Die obigen Ausführungen haben bereits angedeutet, daß auf dieser Basis zwar die Identifikation der historischen, von staatlicher Einflußnahme unberührten Einrichtungen zur sozialen Sicherung als Selbsthilfeeinrichtungen möglich war, die eindeutige Bestimmung des Stellenwertes des Selbsthilfeprinzips in der staatlichen Gesetzgebung, der Arbeiterversicherung und vor allem der Sozialversicherung jedoch als unmöglich erscheint. Denn die formalen Kriterien erlauben es in der bisherigen allgemeinen Fassung nicht, die Problematik der Staatszuschüsse, der Arbeitgeberbeiträge, des sozialen Ausgleichs, des Finanzausgleichs und der Gemeinlast, der Ausweitung des Personenkreises über die ursprüngliche Gefahrengemeinschaft hinaus, der Entfremdung der Mitglieder von den Sozialversicherungsträgern und ihrer Selbstverwaltung oder auch der Auftragszuweisung durch den Gesetzgeber in ihrem Gewicht zu erfassen.

Solange aber diese charakteristischen Bestandteile der Sozialversicherung nicht eindeutig in den konzeptionellen Gesamtzusammenhang eingeordnet werden können, ist die tatsächliche Bedeutung des Selbsthilfeprinzips nicht zu ermitteln. Wenn aber keine eindeutige Aussage über die Bedeutung des Selbsthilfeprinzips gemacht werden kann, sind auch unsere Eingangsfragen nach dem Charakter der Sozialversicherung und nach den institutionalisierten Möglichkeiten zur Durchsetzung der Bedürfnisorientierung nicht zu bestimmen. Denn wie wir bereits bei der Begriffsabgrenzung festgestellt haben, kommt das Selbsthilfeprinzip einerseits als Abgrenzungskriterium zu den

anderen Formen sozialer Sicherung in Betracht und stellt andererseits die Basis für den organisations-internen Einfluß der Mitglieder dar.

Um also entsprechend der Problemstellung zu befriedigenden Ergebnissen zu kommen, ist es erforderlich, die Kriterien der Mittelaufbringung, der Trägerschaft und der Selbstverwaltung zu ergänzen, zu spezifizieren und vor allen Dingen weiter zu operationalisieren. Ein gangbarer Weg in diesem Sinne zu Ergebnissen zu kommen, liegt nach unserer Meinung in der Konstruktion eines theoretischen Modells einer Selbsthilfeeinrichtung als quasi idealtypischer Organisationsform.

Weil die gemeinschaftliche Selbsthilfe auf der Zusammenarbeit von Wirtschaftssubjekten beruht, muß dieses angestrebte Modell einer Selbsthilfeeinrichtung die Ableitung von Kriterien erlauben, die die Voraussetzungen dafür bestimmen, nach denen die Zusammenarbeit einerseits als funktionsfähig und andererseits als dem Selbsthilfeprinzip entsprechend zu beurteilen ist. Der Aspekt der Funktionsfähigkeit umfaßt die Bedingungen einer dauerhaften Existenz derartiger Kooperationen in der jeweiligen Wirtschaftsverfassung und damit in erster Linie die Problematik der Produktivität und der Stabilität der Zusammenarbeit. Dagegen müssen die Kriterien, die eine Identifikation des Selbsthilfecharakters erlauben, die Bedingungen zum Ausdruck bringen, die die Gewähr dafür bieten, daß die Leistungen in jedem Fall der eigenen Sicherungs- und Hilfsbedürftigkeit nach Art und Umfang gerecht werden. Nur wenn die hier angesprochene Übereinstimmung der Leistungen mit den Bedürfnissen gegeben ist, kann der Erwerb der Risikosicherung durch die Mitgliedschaft und die Beiträge als Selbsthilfe empfunden werden¹.

¹ Vgl. Gliederungspunkt II B.

Die theoretischen Funktionsbedingungen müssen also Aussagen darüber zulassen, welchen qualitativen Einfluß die Trägerschaft und die Selbstverwaltung durch die Mitglieder auf die Organisationsstruktur haben und wie die Mittelaufbringung geregelt sein müßten, wenn eine Einrichtung ausschließlich nach dem Selbsthilfeprinzip ablaufen und dauerhaft funktionsfähig bleiben soll.

Dem Einwand, einem theoretischen Analyseinstrumentarium, das ausschließlich auf dem Selbsthilfeprinzip basiert, komme im Zusammenhang mit der Sozialversicherung nur eine eingeschränkte Aussagefähigkeit zu, weil die Sozialversicherung nie als Selbsthilfeeinrichtung reinen Typs gedacht war und folglich ex definitione Abweichungen von diesem Grundsatz aufweist, ist mit folgender Argumentation zu begegnen:

1. Das theoretische Analyseinstrumentarium ist die Konsequenz des historischen, von politischer Seite stark propagierten und in der Literatur angenommenen Selbsthilfeprinzips; unter Berücksichtigung des gegenwärtigen Erkenntnisstandes über Funktionsbedingungen, Organisationsschwierigkeiten und Probleme einer auf diesem Grundsatz basierten Zusammenarbeit zum Zwecke der sozialen Sicherung.

2. Nur auf der Basis eines restriktiven und eindeutigen Modells können die vermuteten, jeweils unterschiedlich gewichteten und interpretierten Abweichungen interpersonell nachprüfbar diagnostiziert werden.

3. Nur durch dieses Vorgehen lassen sich Veränderungen des Charakters der Sozialversicherung infolge einer Zu- bzw. Abnahme der Abweichungen vom Selbsthilfeprinzip eindeutig ermitteln.

4. Nur wenn Klarheit in den beiden obigen Problem-
bereichen besteht, kann beurteilt werden, ob die Ab-
weichungen vom Selbsthilfeprinzip durch die ökonomische Rationalität oder (sozial-)politische Ziel-
vorstellungen als notwendig und sinnvoll legitimiert
sind.

Die Aussagen auf der Basis dieses Analyseinstrumen-
tariums bieten damit allen an der Sozialversicherung
Beteiligten und Interessierten Informationen und
Entscheidungsgrundlagen.

B. Die theoretische Fundierung des Selbsthilfe- prinzips

1. Die Funktionsbedingungen genossenschaftlicher Zu- sammenarbeit als Ausgangspunkt

Weil Genossenschaften als "traditionelle Instituti-
onen gemeinsamer wirtschaftlicher Selbsthilfe" zu
identifizieren sind¹ und die Kooperation "als eine
ökonomische Selbsthilfeveranstaltung verstanden wer-

¹ G. Weisser, Genossenschaften, Schriftenreihe des
Forschungsinstituts der Friedrich-Ebert-Stiftung,
A. Sozialwissenschaftliche Studien, Hannover 1968,
S. 30. - Siehe auch: G. Draheim, Die Genossenschaft
als Unternehmungstyp, 2. Auflage, Göttingen 1955,
S. 12 und insbesondere S. 220, wo Draheim vom ur-
eigenen Charakter der Genossenschaft als Selbst-
hilfeeinrichtung spricht. - G. Weisser, Solida-
rische Selbsthilfe, Ansprache des Vorsitzenden
des "Ständigen Ausschusses für Selbsthilfe" auf
der Kundgebung in der Paulskirche am 23. September
1950, als Manuskript vervielfältigt. - E. Boett-
cher, Der Selbsthilfegedanke in unserer Zeit, Vor-
trag gehalten am 19. Mai 1971 anlässlich der Haupt-
versammlung des Deutschen Beamtenwirtschaftsrings
e.V. in Hattenheim/Rhg., S. 12 ff.

den "[muß]"¹, können uns die Theorie der genossenschaftlichen Zusammenarbeit und die Kooperations-
theorie als Ausgangspunkte für die Ableitung des
theoretischen Modells einer Selbsthilfeeinrichtung
dienen. Vor allem die Theorie der genossenschaft-
lichen Zusammenarbeit - als Spezialgebiet der allge-
meineren Kooperationstheorie - muß aus zwei Gründen
als besonders geeignet erscheinen:

1. In der Literatur wird regelmäßig die These ver-
treten, daß der vom Gesetzgeber angestrebte und in
überkommenen Einrichtungen realisierte Selbsthilfe-
charakter der Maßnahmen zur sozialen Sicherung ein-
deutig genossenschaftlicher Art sein müsse².

2. Sie stellt Probleme der Trägerschaft, der Selbst-
verwaltung und der Mittelaufbringung in den Mittel-
punkt ihrer Analyse und untersucht, welche Qualität
und Ausgestaltung diese drei Parameter annehmen müs-
sen, damit die genossenschaftliche Zusammenarbeit
funktionsfähig ist und die Mitglieder durch die
Orientierung des Leistungsspektrums an deren Interes-

1 R. Eschenburg, Kooperation und Organisation der
obersten Willensbildung. Die Grundzüge der ökonomischen
Kooperationstheorie und ihre Bedeutung für
Genossenschaften, in: Führungsprobleme in Genossen-
schaften, Beiträge zum genossenschaftswissenschaft-
lichen Führungsseminar, Hrsg.: E. Boettcher, Tü-
bingen 1977, S. 130.

2 Diese Interpretation findet sich u.a. bei: H.A. Aye,
Das genossenschaftliche Prinzip in der gesetzli-
chen Krankenversicherung, in: Sozial- und Privat-
versicherung volkswirtschaftlich gesehen, Hrsg.:
W. Rohrbeck, Schriftenreihe des Instituts für Ver-
sicherungswissenschaft an der Universität Köln,
Berlin 1950, S. 169 ff. - H.-A. Bischoff, a.a.O.,
S. 115 f. - W. Leisner, a.a.O., S. 86. - Th. Sie-
beck, Organe der Selbstverwaltung, in: Sozialrecht
und Sozialpolitik, Festschrift für K. Jantz, Hrsg.:
Horst Peters, Stuttgart - Berlin - Köln - Mainz
1968, S. 132. - Th. Thiemeyer, Soziale Selbstver-
waltung unter ökonomischem Aspekt, in: Zeitschrift
für Sozialreform, Bd. 21 (1975), S. 544.

sen und Bedürfnissen fördert¹. Es kann uns deshalb mit ihrer Hilfe gelingen, die Kriterien unseres bisherigen Selbsthilfebegriffs aufzulösen und auf dieser theoretischen Basis weiter zu operationalisieren und eindeutiger zu erfassen. Die Bedeutung des Selbsthilfeprinzips als Gestaltungselement der Sozialversicherung ist dann daran zu ermessen, wie stark die Organisationsstruktur in ihrer konkreten Form an den Funktionsbedingungen genossenschaftlicher Zusammenarbeit orientiert ist².

Nun ist es in realistischer Einschätzung des Problems der Anwendung gegebener Theorien aus dem Gebiet des Genossenschaftswesens auf unseren spezifischen Untersuchungsgegenstand selbstverständlich, daß nur von denjenigen Untersuchungen Erklärungsansätze erwartet werden dürfen, die sich möglichst grundlegend, d.h. losgelöst von Spezialfragen und unbeeinflußt von differenzierten Strukturen, um eine theoretische Erfassung der Funktionsbedingungen genossenschaftlicher Zusammenarbeit bemühen. Unter diesem Postulat reduziert sich der Umfang der zu berücksichtigenden Literatur. Es bietet sich vor allem eine Bezugnahme auf die Grundaussagen zur ökonomischen Theorie der genossenschaftlichen Zusammenarbeit bei Eschenburg³ und deren Erweiterung und Weiterentwicklung im Rahmen

1 Vor allem der letzte Teile der Feststellung bringt den für alle Genossenschaften gemäß § 1 Genossenschaftsgesetz geltenden Förderungsauftrag zum Ausdruck.

2 Potentiellen Einwänden, die Sozialversicherung entziehe sich einer Überprüfung durch die oben angeführte Theorie, weil sie keine eingetragene Genossenschaft sei, ist die später noch genauer zu begründende These entgegenzuhalten, daß der Genossenschaftscharakter einer Zusammenarbeit von Wirtschaftssubjekten nicht einfach durch die Rechtsform nach dem Genossenschaftsgesetz zu bestimmen ist. - Siehe hierzu die Argumentation von Eschenburg: R. Eschenburg, Ökonomische Theorie der genossenschaftlichen Zusammenarbeit, Tübingen 1971, S. 14 f.

3 R. Eschenburg, Ökonomische Theorie der genossenschaftlichen Zusammenarbeit, a.a.O.

der Kooperationstheorie bei Boettcher an¹.

Nehmen wir nunmehr konkreten Bezug auf Eschenburg, dann ergibt sich als rein formales Identifikationsmerkmal für den genossenschaftlichen Charakter der Zusammenarbeit das Identitätsprinzip. D.h. die Träger der Genossenschaft müssen mit den Personen identisch sein, die die Leistungen in Anspruch nehmen².

Während die Leistungsbeziehung in der Sozialversicherung vom Personenkreis her fest umrissen ist, weil nach dem Grundsatz des Versicherungsprinzips nur derjenige Anspruch auf Leistungen hat, der Beiträge eingezahlt hat bzw. für den diese Verpflichtung ganz oder anteilig durch Arbeitgeber oder Familienangehörige erfüllt worden ist, ergeben sich hinsichtlich der Bestimmung der Trägerschaft einige Schwierigkeiten.

Daß alle Sozialversicherungsträger juristische Personen des öffentlichen Rechts mit dem Recht der Selbstverwaltung sind, ist unstrittig³. Dagegen gibt es erhebliche Meinungsverschiedenheiten darüber, ob alle Versicherungszweige als Körperschaften des öffentlichen Rechts anzusehen sind oder ob nicht etwa die Rentenversicherungsträger anstaltliche Struktur aufweisen⁴.

1 E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, Tübingen 1974.

2 Vgl. R. Eschenburg, Ökonomische Theorie der genossenschaftlichen Zusammenarbeit, a.a.O., S. 12 ff.

3 K. Jahn, Allgemeine Sozialversicherungslehre, a.a.O., S. 78.

4 Auf diese Auseinandersetzung weist Bischoff hin. Er führt auch einige Argumente an, die für und gegen die jeweilige Position genannt werden.
H.-A. Bischoff, a.a.O., S. 114 ff.

Der Kern und die Bedeutung dieser Kontroverse liegen in der unterschiedlichen Stellung dieser beiden Organisationstypen zum Staat. Während die rechtsfähige öffentliche Anstalt nur durch den Staat geschaffen werden kann, kein Mitgliedschaftsverhältnis kennt¹ und im Anschluß an O. Mayer von Forsthoff als "ein zur Rechtsperson des öffentlichen Rechts erhobener Bestand von sächlichen und persönlichen Verwaltungsmitteln, welcher in der Hand eines Trägers öffentlicher Verwaltungen einem besonderen öffentlichen Zweck dauernd zu dienen bestimmt ist" definiert wird², beruht die Körperschaft des öffentlichen Rechts auf der Mitgliedschaft der ihr Zugehörigen³, ist verbandsförmig organisiert³ und nimmt staatliche Aufgaben mit hoheitlichen Mitteln unter staatlicher Aufsicht wahr⁵. Für die Identifikation als Körperschaft des öffentlichen Rechts, die nur durch staatlichen Hoheitsakt entsteht⁶, ist es unerheblich, ob die Mitgliedschaft auf Zwang oder Freiwilligkeit beruht⁷.

Wir wollen uns im Ergebnis aus der Diskussion in der Literatur der Position von Jahn anschließen, der das Fazit wie folgt zieht: "Zusammenfassend wäre demnach festzustellen, daß es sich bei den Sozialversicherungsträgern um Gebilde mit Verbandscharakter, die Mitglieder haben, also um Körperschaften handelt,

1 E. Forsthoff, Lehrbuch des Verwaltungsrechts, 1. Band, Allgemeiner Teil, 8. Aufl., München - Berlin 1961, S. 435.

2 Ebenda, S. 434.

3 Ebenda, S. 426.

4 Ebenda, S. 427.

5 Ebenda, S. 431.

6 Ebenda.

7 Ebenda, S. 429.

und nicht um Anstalten, die von den Versicherten 'benutzt' werden"¹.

Was die materiale Ausgestaltung der Körperschaftlichen Struktur und hier besonders des Mitgliedschaftsverhältnisses innerhalb der oben angeführten formalen Definitionskriterien angeht, so ist ein weiterer Gestaltungsspielraum zu konstatieren.

Diese Feststellung veranlaßt Forsthoff, den Begriff weiter zu differenzieren und vor allem die Voraussetzungen in der Qualität des Mitgliedschaftsverhältnisses zu klären, die eine Bezeichnung als öffentliche Genossenschaft rechtfertigen. Danach ist die Bezeichnung als öffentliche Genossenschaft dann angebracht, wenn die Struktur der Körperschaft so gestaltet ist, daß die Wahl der Organe und die wesentlichen im Rahmen der Verwaltung zu treffenden Entscheidungen den Mitgliedern zustehen².

Weil die Körperschaften des öffentlichen Rechts auf der Mitgliedschaft der ihnen Zugehörigen beruhen, kommen die Mitglieder der Sozialversicherungsträger in diesem Sinne als Träger in Betracht. Nur diese Mitglieder sind nach den gegenwärtigen Strukturprinzipien der Sozialversicherung berechtigt, für sich oder ihre Familienangehörigen die Leistungen in Anspruch zu nehmen. Mit dem Ergebnis, daß damit also das Identifikationskriterium für den genossenschaftlichen Charakter einer wirtschaftlichen Zusammenarbeit, das Prinzip der Identität von Trägern und Leistungsbeziehern, auch für die Sozialversicherung,

¹ K. Jahn, Allgemeine Sozialversicherungslehre, a.a.O., S. 79. - Mit dieser Auffassung befinden wir uns in Übereinstimmung mit der Terminologie des § 29 Abs. 1 Sozialgesetzbuch: "Die Träger der Sozialversicherung sind rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung."

² E. Forsthoff, a.a.O., S. 427.

in einer in Einzelheiten modifizierten Form, von grundsätzlicher Gültigkeit ist, kommen wir hier zu einem vorläufigen Abschluß der obigen Argumentationskette.

Um Mißverständnisse ausschließen zu können, muß an dieser Stelle der Hinweis folgen, daß wir mit der Bezugnahme auf Genossenschaften keine Aussage über die aktuelle Qualität und die tatsächliche Funktionsweise der Sozialversicherung machen oder auch nur präjudizieren wollen. Es ging uns vielmehr zunächst nur darum zu begründen, wieso gerade die Verwendung dieses Analyseinstrumentariums geboten erscheint.

Bevor wir jedoch in die Analyse eintreten können, wollen wir zunächst die Funktionsbedingungen der genossenschaftlichen Zusammenarbeit in ihrer Grundproblematik kurz erläutern. Dabei sind die notwendigen, jedoch nicht allein hinreichenden und ausreichend charakteristischen Bedingungen der Produktivität und Stabilität etwas ausführlicher und auch abschließend zu diskutieren und die Problembereiche der Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität in ihren theoretischen Inhalten zu erfassen. Im Abschnitt V. dieser Arbeit werden wir dann untersuchen, inwieweit die beiden letztgenannten Funktionsbedingungen in der Sozialversicherung realisiert sind.

2. Gleichgewichtsfähigkeit (Effizienz)

Aus dem Gegenstand der Sozialversicherung und ihrer Bedeutung für die Existenzsicherung und die Lebenslagen ihrer Mitglieder ergibt sich bereits, daß eine ganz wesentliche - wahrscheinlich die entscheidende - Komponente des Problems der Organisation und Durchführung dieser Einrichtung darin gesehen werden muß,

daß durch besondere Vorkehrungen oder durch eine spezifische Qualität der Beziehungen gewährleistet ist, daß sie in ihrem Bestand erhalten bleibt. Sehen wir zunächst von der Möglichkeit bestimmter restriktiver organisatorischer Regelungen (z.B. Versicherungszwang) ab, und fragen wir danach, wie unter dem Aspekt der Erhaltung des Systems die Leistungsbeziehungen ausgestaltet sein müßten, so stoßen wir auf das Problem der Gleichgewichtsfähigkeit, das von Barnard wie folgt definiert wird: "Die Effizienz eines kooperativen Systems besteht .. in seinem Vermögen, sich durch Befriedigung der beteiligten Individuen zu erhalten. Man kann das seine 'Gleichgewichtsfähigkeit' nennen, den Ausgleich von Bürden durch Satisfaktionen, die Dauerhaftigkeit garantieren"¹.

Diese Definition basiert auf der grundlegenden Hypothese, daß eine Zusammenarbeit mit anderen Wirtschaftssubjekten für den einzelnen nur dann in Betracht kommen kann, wenn er annimmt, daß sie sich für ihn lohnt. D.h. konkret, daß Aussicht bestehen muß, daß den eigenen Leistungen Gegenleistungen gegenüberstehen, die einen positiven Saldo ergeben². Oder in einer später von Simon und March eingeführten Begriffskategorie ausgedrückt, das Anreiz-Beitrags-System, als Inbegriff aller Vor- und Nachteile, muß einen Nutzenüberschuß gewährleisten können³.

Der positive Nutzensaldo als notwendige Bedingung der Gleichgewichtsfähigkeit muß in langfristiger Perspektive dadurch ergänzt werden, daß die Anteile an den Vorteilen und den Nachteilen bei allen Beteiligten äquivalent sind und damit Diskriminierungen

1 Ch. I. Barnard, Die Führung großer Organisationen, Essen 1970, S. 59.

2 Vgl. E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 80.

3 J.G. March/H.A. Simon, Organizations, New York - London - Sidney 1967, S. 83 ff.

ausgeschlossen werden. Andernfalls sind Beeinträchtigungen im Gerechtigkeitsempfinden der Mitglieder zu erwarten, die einen Verbleib in der Kooperation als unwahrscheinlich erscheinen lassen¹.

Die Tatsache, daß wir in den obigen Ausführungen u.a. auch mit Nutzenkategorien argumentiert haben, deutet schon darauf hin, daß die Einschätzung und Bewertung von Anreizen und Beiträgen ganz wesentlich von subjektiven Überlegungen bestimmt wird. Weil sich also die Effizienz des kooperativen Systems keineswegs ausschließlich aus der nachweisbaren objektiven Ausgestaltung der Leistungsbeziehungen ableitet, sondern auch und vor allem aus deren jeweils individuell unterschiedlicher Bewertung durch das einzelne Wirtschaftssubjekt, ergibt sich die Möglichkeit der Beeinflussung der Gleichgewichtsfähigkeit sowohl durch die Gestaltung der Anreize bzw. Beiträge als auch durch die Beeinflussung von Motiven und Einstellungen².

Zusammenfassend können wir feststellen: Die Gleichgewichtsfähigkeit einer Selbsthilfeeinrichtung ist dann gegeben, wenn es eine Verteilung der Vor- und Nachteile gibt, die jedes Mitglied im Falle einer Beteiligung besser stellt als bei einer Nichtmitgliedschaft.

Während der quantitative Umfang der hier angesprochenen generellen Vorteilhaftigkeit der Kooperation von dem Grad der Produktivität der Mittelverwendung mitbestimmt wird, kommt ihre fördernde Wirkung auf die individuelle Zielerreichung in der Effektivität zum Ausdruck. Wir wollen uns deshalb in den beiden

1 Vgl. E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 89 ff.

2 Ch. I. Barnard, a.a.O., S. 122 ff. - E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 82 ff.

folgenden Abschnitten der Klärung dieser beiden Begriffe und damit der Begründung unserer obigen These zuwenden.

3. Produktivität

Für das Zustandekommen und den dauernden Bestand einer Zusammenarbeit rational handelnder Wirtschaftssubjekte ist es unabdingbar, daß die Kooperation einerseits positive Produktivitätswirkungen gegenüber einer individuellen Tätigkeit zeitigt und andererseits die produktive Mittelverwendung sicherstellt. In diesem Sinne stellt die Produktivität einen Teilaspekt der Gleichgewichtsfähigkeit und eine notwendige Funktionsbedingung von Selbsthilfeeinrichtungen dar.

Ganz allgemein bezeichnet Produktivität nach Gutenberg das Verhältnis zwischen hervorgebrachten und verbrauchten Leistungen¹. Erweitert und spezifiziert man diese vor allem auf betriebswirtschaftliche Kategorien bezogene Aussage unter dem Aspekt, daß hier die Produktivität der Vereinigung einer Vielzahl von Wirtschaftssubjekten gemessen werden soll und nimmt man als Zielfunktion den Grundsatz des ökonomischen Prinzips hinzu, so ergibt sich, daß entweder der gegebene organisatorische Zweck mit minimalen Mitteln oder mit gegebenen Mitteln ein maximales Ergebnis der Zusammenarbeit erreicht werden sollen².

¹ E. Gutenberg, Einführung in die Betriebswirtschaftslehre, Wiesbaden 1958, S. 28.

² E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 132.

Indem die Produktivität folglich die Relation zwischen dem Mitteleinsatz und dem erzielten Ergebnis der wirtschaftlichen Zusammenarbeit beinhaltet, bietet sie ein Kriterium der ökonomischen Erfolgsmessung.

Fragt man unter diesem Aspekt nach der Produktivität der Sozialversicherung, so ergibt sich folgender Problemzusammenhang. Analog zu den Versicherungen kann auch die Sozialversicherung die grundsätzliche Vorzugswürdigkeit und die Produktivitätswirkungen gemeinschaftlicher Risikoabdeckung gegenüber der individuellen Vorsorge aufgrund des erzielten Risikoausgleichs für sich in Anspruch nehmen¹. Mit dieser Feststellung, die wir bereits im Gliederungspunkt II B näher erläutert haben, ist jedoch noch kein Urteil über den Grad der Produktivität der Konstruktion der Sozialversicherung im allgemeinen oder einer bestimmten Ausgestaltung im besonderen abgegeben². Es ist vielmehr davon auszugehen, daß ein bestimmtes oder sogar anderen Möglichkeiten der Risikosicherung überlegenes Produktivitätsniveau der Sozialversicherung nicht von vornherein angenommen werden kann. Es bedarf in jedem Fall und immer wieder neu einer Untersuchung und eines Vergleichs. Vordergründig ist dabei zu prüfen, inwieweit unter dem übergeordneten Postulat der Zwecksetzung die Beitragsaufkommen (als gegebene Mittel) zur Erreichung eines maximalen Ergebnisses dieser Sicherungs-

¹ Siehe auch: W. Weddigen, Die Produktivität der Versicherung, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 31 (1931), S. 129 ff.

² Diese Schlußfolgerung ist allerdings immer wieder gezogen worden und hat als Begründung für erheblich expansive Maßnahmen im Bereich der Sozialversicherung gelten müssen.

einrichtung genutzt werden. Mindestens der gleiche Stellenwert muß jedoch der Frage zukommen, ob die jeweils aktuelle Organisationsstruktur insgesamt bzw. ihr quantitativer Umfang (Sicherungs-niveau) und ihre personelle Zusammensetzung unter Produktivitäts-gesichtspunkten als optimal anzusehen sind.

Der hier nachgewiesenen Notwendigkeit der Analyse steht die Tatsache gegenüber, daß ein eindeutiges Maß für die Produktivität der Sozialversicherung nicht erkennbar ist. Eine Beurteilung erscheint vor allem auch deshalb schwierig, weil die Sozialversicherung im Bereich der Pflichtmitgliedschaft keinem nennenswerten Wettbewerb ausgesetzt ist¹.

Wir wollen deshalb das jeweils erreichte Verhältnis zwischen Mitteleinsatz und Ergebnis als nur eines von verschiedenen möglichen Produktivitätsniveaus begreifen und auf dieser so bestimmten Basis fragen, wie unter diesen Bedingungen Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität der Sozialversicherung zu beurteilen sind. Die Beantwortung der Frage, ob dieses Niveau als optimal anzusehen ist oder ob es Möglichkeiten einer Verbesserung offen läßt, muß weiteren Untersuchungen vorbehalten bleiben.

4. Effektivität

"Der Begriff der Effektivität thematisiert die Leistungsaspekte von Organisationen unter dem Gesichtspunkt ihrer Fähigkeit, die ihnen zugeschriebe-

¹ Es ist darauf hinzuweisen, daß innerhalb der Sozialversicherung sich Ansätze zu einer Konkurrenz zwischen den einzelnen Kassen dann abzeichnen, wenn für die Betroffenen zwar Versicherungszwang, nicht jedoch Kassenzwang besteht.

nen Ziele tatsächlich zu erreichen"¹. Mit dieser Definition versucht Kaufmann einerseits Effektivität von Effizienz, verstanden als "Organisationsleistung unter dem Aspekt des alternativen Mitteleinsatzes für Erreichung gegebener Ziele"², abzugrenzen und andererseits zu begründen, daß die Untersuchung einer so verstandenen Leistungsfähigkeit im Bereich der Sozialpolitik im wesentlichen ein soziologisches Problem darstellt³.

Den zweiten Teil dieser Argumentation begründet Kaufmann damit, daß nach seiner Einschätzung die Soziologie eher die systematischen Zusammenhänge sichtbar machen kann, "welche zwischen Zielbestimmung, organisatorischen und personellen Bedingungen der Leistungserbringung und faktischen Wirkungen der erbrachten Leistungen bestehen" und diese Fragen gerade im Bereich der Produktion, Verteilung und Konsumtion von Kollektivgütern von besonderer Wichtigkeit sind⁴. Besonders deutlich wird dieser Problembereich bei der Frage der Nutzenbestimmung, die regelmäßig nur eine Nutzenschätzung sein kann und aus den oben gekennzeichneten Wirkungszusammenhängen und deren Analyse abzuleiten ist⁵.

Unabhängig von der Frage, ob nun tatsächlich die soziologische oder die wirtschaftswissenschaftliche Methode zur Untersuchung des Problembereiches die ge-

1 F.-X. Kaufmann, Zur Problematik der Effektivität und ihrer Erfassung im Bereich der sozialen Sicherung, in: Soziale Probleme der modernen Industriegesellschaft, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Bd. 92, Hrsg.: B. Külpe/H.D. Haas, 2. Halbband, Berlin 1972, S. 489.

2 Ebenda, S. 490. - Der Effizienzbegriff Kaufmanns weist damit gewisse Parallelen zu unserem Produktivitätsbegriff auf.

3 Ebenda.

4 Ebenda, S. 490 f.

5 Ebenda, S. 492.

eignetste ist, machen die Ausführungen Kaufmanns die Vielschichtigkeit und die besondere Qualität des Effektivitätsproblems offensichtlich.

Weil die Funktionsbedingung der Effektivität damit ebenso wie die Produktivität als Maß für die Leistungsfähigkeit und den Erfolg der Kooperation in Betracht kommt, empfiehlt sich zur Strukturierung des Problem zunächst die Abgrenzung zur Produktivität. In unseren obigen Ausführungen haben wir festgestellt, daß zur Ermittlung der Produktivität die eingesetzten Mittel dem realisierten Ergebnis der Zusammenarbeit gegenübergestellt werden. Diese in der Regel in Geldgrößen ausgedrückte Beziehung bietet zwar Beurteilungskriterien für den Markterfolg oder ganz allgemein für die Leistungsfähigkeit im Außenverhältnis gegenüber vergleichbaren Einrichtungen, vermag aber nicht in jedem Fall Aufschluß darüber zu geben, was die Kooperation im Sinne der Interessen und Bedürfnisse der Mitglieder zu leisten in der Lage ist. Denn es ist nicht a priori davon auszugehen, daß das bei der Berechnung der Produktivität den eingesetzten Mitteln gegenübergestellte Ergebnis der Zusammenarbeit die Ziele der Beteiligten repräsentiert und ihren Vorstellungen gerecht wird. Zur Beurteilung der Leistungsfähigkeit von Selbsthilfeeinrichtungen muß deshalb das Kriterium der Produktivität durch die Funktionsbedingung der Effektivität ergänzt werden.

In diesem Sinne meint Effektivität die Leistungsfähigkeit der Kooperation im Innenverhältnis und wird damit zu einem Maß dafür, inwieweit aus der Sicht des einzelnen Mitgliedes nach seiner subjektiven Beurteilung die genossenschaftliche Zusammenarbeit das Erreichen von individuellen Zielen gewährleistet¹.

¹ E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 132.

Bei einer allgemein zu unterstellenden nicht homogenen Interessenstruktur der Beteiligten und einer nicht bis in alle Einzelheiten operationalisierten (operationalisierbaren) Zwecksetzung ist nur dann sichergestellt, daß das Kooperationsergebnis die Realisation individueller Ziele ermöglicht oder fördert, wenn durch institutionalisierte Regelungen einerseits die Entscheidungsbeteiligung (Ausschluß der Entmündigung) gewährleistet ist und andererseits ausgeschlossen wird, daß Entscheidungen angestrebt bzw. bewußt oder unbewußt in Kauf genommen werden, die die Diskriminierung und Ausbeutung einzelner Mitglieder oder ganzer Gruppen nach sich ziehen.

Die Funktionsbedingung der Effektivität beinhaltet damit vor allem den organisatorischen Aspekt der Willensbildung und problematisiert auch die im Zusammenhang mit der Sozialversicherung bisher kaum hinterfragten Kompetenzen zur Zielfixierung und Zielinterpretation.

Weil die Frage nach der Effektivität der Sozialversicherung ein zentraler Gegenstand der späteren Analyse sein wird, erscheint es sinnvoll, diesen Problemkreis durch eine direkt auf die Sozialversicherung bezogene Argumentation noch einmal zu umreißen.

Unter Bezugnahme auf die Darstellung der geschichtlichen Entwicklung der Sozialversicherung läßt sich zunächst feststellen, daß von den historischen Selbsthilfeeinrichtungen aufgrund der nahezu homogenen Mitgliedergruppe, der weitgehenden Einheitlichkeit und Konstanz der Lebensverhältnisse und der Entscheidungsbeteiligung der Mitglieder die Sicherungsleistungen den Mitgliederinteressen entsprechend erbracht wurden. Ebenso wiesen die Leistungen

der Arbeiterversicherung und ihrer direkten, bereits unter staatlicher Einflußnahme stehenden Vorläufer ex definitione eine starke Bedürfnisorientierung auf, weil sie auf die Sicherung des Existenzminimums der ebenfalls nicht grundlegend differenzierten Arbeiterschaft beschränkt blieben. Dagegen wächst ein Sicherungssystem, das wie die heutige Sozialversicherung bewußt und eindeutig über die Grenzen einer Basis-sicherung im Sinne des Existenzminimums hinausgeht, zwangsläufig in ein Leistungsniveau hinein, in dem abgestufte und differenzierte Bedürfnisse zum Tragen kommen. Dieser Prozeß in Richtung auf nicht mehr eindeutig vorgegebene bzw. unzweifelbare Ziel-Mittel-Konstellationen im Bereich der Sozialversicherung erhielt entscheidende Impulse durch die Zielsetzung, eine Grundsicherung für möglichst die gesamte Bevölkerung zu schaffen und die damit verbundenen Ausweitendenden.

Während sich Abstufungen im angestrebten Niveau der Sicherungsleistungen aus dem jeweils individuellen Sicherungsbedürfnis ableiten, finden die unterschiedlichen Anforderungen an die Art der (Sach-)Leistungen ihre Begründung in den generell heterogenen Präferenzstrukturen. Als Beispiele kommen eine höhere Selbstbeteiligungsbereitschaft einzelner in der GKV ebenso in Betracht, wie abweichende Vorstellungen über die Art, den Umfang und die Ausgestaltung von Sachleistungen, die Höhe der anzustrebenden Alterssicherung, die Inhalte der Krankenordnungen, die Art der von den Versicherungsträgern grundsätzlich zu erfassenden Risiken und der zu finanzierenden Leistungen usw.¹.

¹ Vgl. Chr.v. Ferber, Soziale Selbstverwaltung - Fiktion oder Chance?, in: Soziale Selbstverwaltung, Aufgaben und Funktion der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Bd. 1, Bonn o.J. (1977), S. 121 ff. - Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des Deutschen Gewerkschaftsbundes (Hrsg.), a.a.O., S. 46 ff.

Diese Bedürfniskategorien können nicht mehr unzweifelhaft von den politischen Entscheidungsträgern und - nach dem heutigen Stand der Erkenntnisse - auch nicht von der Wissenschaft erschlossen, postuliert oder aus dem Sozialstaatsgebot abgeleitet werden¹. Das bedeutet weiter, daß nicht von vornherein die Effektivität der Sozialversicherung in dem Sinne sichergestellt ist, daß sie in ihren Leistungs- und Beitragsstrukturen den Interessen, Bedürfnissen und dem Ausmaß der tatsächlichen Existenzbedrohung ihrer Mitglieder entspricht. Es ist vielmehr davon auszugehen, daß die Effektivität der Sozialversicherung nur dadurch sichergestellt werden kann, daß die Versicherten im Rahmen der innerorganisatorischen Willensbildung und Selbstverwaltung oder aber im politischen Prozeß der Gesetzgebung ihren Vorstellungen zum Durchschlag verhelfen können.

"Keineswegs kann die Auffassung geteilt werden, daß die Ausgestaltung der Ansprüche der Versicherten an das Sozial- und Gesundheitssystem als Rechtsanspruch bereits zu einer sozial befriedigenden Lösung der konfliktreichen Fremdbestimmung des einzelnen Bürgers führt. Das immer umfassender werdende kollektive, soziale und gesundheitliche Sicherungssystem ist für die freiheitliche Existenz des Bürgers von zu erheblicher Bedeutung, als daß dieser Funktionsbereich ohne bestimmenden Einfluß der davon Betroffenen gelassen werden dürfte"².

Für die These, daß die Effektivität der Sozialversicherung auf Dauer und mit ausreichender Sicherheit nur durch die Entscheidungsbeteiligung ihrer Mit-

¹ Vgl. F.-X. Kaufmann, Sicherheit ..., a.a.O., S. 115 ff.

² A. Holler, Die Selbstverwaltung im Bereich der Sozialversicherung - Aspekte und Tendenzen, in: Soziale Sicherheit, 23. Jg. 1974, Heft 9, S. 258.

glieder in der Selbstverwaltung sichergestellte werden kann, spricht auch die Tatsache, daß die Anforderungen an die Sicherungsleistungen unter dem Einfluß der fortschreitenden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Entwicklung im Zeitablauf starken Wandlungen ausgesetzt sind. "Wir können die Geschichte der Sozialversicherung auch als einen Prozeß der Ausdifferenzierung und Ausarbeitung ihrer Ziele beschreiben, der zur Aufgabenerweiterung, weniger zur Abgabe von Aufgaben, wohl aber zur Veränderung ursprünglicher Prioritäten geführt hat"¹. "Es finden Wandlungen in der Zielbestimmung und in den Organisationsmitteln statt. Die kollektiven Erfolgsvorstellungen, durch die ein System definiert wird: System Sozialer Sicherung, System der Gesundheits-sicherung, System der Alterssicherung, System der Rehabilitation usf. werden über Prozesse der Ziel-findung in die Praxis umgesetzt. Die Differenzierung, Präzisierung und Ausarbeitung von Zielen innerhalb solcher Systeme ist ein kontinuierlicher Vorgang, der ständig neue Erwartungen an die Trägerorganisa-tion heranträgt"².

Aus dem oben Gesagten leitet sich die wesentliche sozialstaatliche Forderung an gesellschaftliche In-stitutionen ab, "daß diese Institutionen reformoffen sein müssen gegenüber Veränderungen der sozialen Risiken, gegen Veränderungen der Wertpräferenzen. Ein wichtiges Kriterium ihrer gesellschaftlichen Legitimation liegt in ihrer Fähigkeit, die Auswir-kungen des sozialen Wandels zu reflektieren und im eigenen Handeln zu verarbeiten"³.

1 Chr.v. Ferber, Soziale Selbstverwaltung - Fiktion oder Chance?, a.a.O., S. 149.

2 Ebenda.

3 Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des Deutschen Gewerkschaftsbundes (Hrsg.), a.a.O., S. 47.

Ausgelöst und determiniert werden die angesprochenen Verschiebungen im Anforderungsprofil an die Sicherungsleistungen im wesentlichen durch Wandlungen in den Lebensbedingungen, Veränderungen des Krankheitsspektrums, zunehmende bzw. veränderte (Unfall-)Risiken in der Arbeitswelt und allgemeine Verhaltensänderungen der Bevölkerung (insbesondere unter dem Aspekt des Gesundheitsbewußtseins).

Es erscheint unmittelbar einleuchtend, daß Sachrichtigkeit und Bedürfnisorientierung der jeweils anzupassenden Leistungen unter den Aspekten der Art, des Umfangs und der zeitlichen Abstimmung (Institutionalisierung, Verbesserung, Abbau oder Wegfall der Leistungen) bei einer Beteiligung der unmittelbar Betroffenen eher gewährleistet sind, als bei ausschließlicher Entscheidungskompetenz des Gesetzgebers. Je nach den besonderen Bedingungen des Einzelfalls sind Konstellationen denkbar, die nur bei der Entscheidungsbeteiligung die Effektivität der Sozialversicherungseinrichtungen wahren.

Unter den oben angesprochenen Fragestellungen ist im folgenden die Organisationsstruktur der Sozialversicherung zu überprüfen.

Bei bereits bestehenden Einrichtungen muß zur Ermittlung ihrer Effektivität die Analyse der Qualität der Willensbildungsstrukturen ergänzt werden durch die Untersuchung der realisierten Verteilungsregelung auf eventuell implizierte Diskriminierungen von einzelnen oder von Gruppen.

Der Fall der Diskriminierung ist grundsätzlich dann gegeben, wenn das Verhältnis zwischen Beiträgen und Leistungen bei einzelnen Versicherten unterschiedlich ist und folglich einige benachteiligt (diskriminiert) werden. Bei einer solchermaßen ausgestal-

teten Verteilungsregelung nehmen einzelne Mitglieder oder Gruppen von Mitgliedern zur Finanzierung ihres relativ höheren Vorteilsniveaus die (Fremd-) Hilfe der benachteiligten Mitglieder in Anspruch, die Beiträge aufbringen müssen, denen ein relativ niedrigeres Vorteilsniveau gegenübersteht. Schon diese kurze Begriffsabgrenzung läßt erkennen, daß eine derartige Verteilungsregelung nicht effektiv sein kann, weil sie ex definitione in Widerspruch zu den Interessen der 'Diskriminierten' steht. Gleichzeitig wird auch die Abkehr von der Selbsthilfe in dem Maße deutlich, wie Beiträge gezahlt werden, die entweder über oder unter dem zur Selbsthilfe erforderlichen Niveau liegen.

Daß die Effektivität der Sozialversicherung zur optimalen Zweckrealisation unabdingbar ist, läßt sich anhand des folgenden Problemkreises demonstrieren: Jedes Wirtschaftssubjekt ist in jeweils unterschiedlichem Umfang einer objektiven Existenzbedrohung durch die Risiken Krankheit, Alter, Invalidität und Unfall ausgesetzt, hat infolge dieser Faktoren einen objektiven Sicherungsbedarf und entwickelt - damit zusammenhängend, aber nicht zwangsläufig deckungsgleich - ein subjektives Sicherungsbedürfnis. In den Fällen, in denen die Leistungen der Sozialversicherung aufgrund einer unzureichenden Bedürfnisorientierung nicht mit den sich hier manifestierenden Anforderungen übereinstimmen, gewinnen aus der Sicht des einzelnen Mitgliedes die Beiträge zur Sozialversicherung den Charakter einer suboptimalen Mittelverwendung und werden weitere Maßnahmen erforderlich (Sparen, Zusatzversicherung).

Weil jedoch die in der Sozialversicherung gebundenen Mittel nicht mehr zur Verfügung stehen und die zur Zusatzsicherung erforderlichen Mittel wegen des ver-

ringerten verfügbaren Einkommens auf einem höheren Niveau innerhalb des Nutzenkalküls mit anderen Ausgaben- und Nutzenkategorien konkurrieren, sind negative Effekte auf den Umfang der sozialen Sicherung zu erwarten. In einer solchermaßen zu kennzeichnenden Situation realisiert die Sozialversicherung nur z.T. ihren Zweck und induziert darüber hinaus einen Abbau der sozialen Sicherheit.

Wenn man diese enge theoretische Abgrenzung dem üblicherweise in der Sozialversicherung als realisiert bzw. realisierbar angenommenem Maß der Beteiligung der Versicherten an der Willensbildung gegenüberstellt, werden schon bei oberflächlicher Betrachtung Abweichungen offensichtlich, die unsere Untersuchung als wirklichkeitsfremd erscheinen lassen könnten. Wir haben dennoch diesen Weg gewählt und wollen ihn weiter bestreiten, weil nur so die oben zitierten Literaturmeinungen und politischen Stellungnahmen über die Bedeutung des Selbsthilfepinzips in der Sozialversicherung auf ihren tatsächlichen Aussagegehalt hin untersucht werden können und nur bei einem eindeutigen theoretischen Analyseinstrumentarium fundierte Aussagen über die Entwicklungstendenzen innerhalb der Sozialversicherung gemacht werden können.

Die Funktionsbedingungen von Selbsthilfeeinrichtungen dürfen nicht als Programm oder als Aussage über tatsächliche Zustände verstanden werden, sondern nur so wie sie gedacht sind, als Möglichkeit durch ihre Abgrenzung zur Realität die Charakterisierung der Sozialversicherung und das Erfassen des Grades ihrer Bedürfnisorientierung zu ermöglichen.

5. Stabilität

Auch wenn die Gleichgewichtsfähigkeit, die Produktivität und die Effektivität gewahrt sind, ist eine Kooperation "ständig tendenziell instabil", weil es für das Mitglied einerseits rational ist, seinen Beitrag in voller Höhe zu leisten, um so den optimalen Kooperationserfolg sicherstellen zu helfen, und es andererseits ebenso erstrebenswert erscheint, ein möglichst günstiges Verhältnis zwischen Vorteilen und Verpflichtungen, unter bewußter Diskriminierung der anderen, zu erreichen¹.

Im einzelnen beinhaltet das Instabilitätsproblem von Kooperationen den folgenden Problemzusammenhang: Wenn alle an der Zusammenarbeit beteiligten Wirtschaftssubjekte ihre Beitragsleistung in dem Umfang erbringen, wie es zur Realisation des optimalen Kooperationsergebnisses erforderlich ist, können sie alle das aus der vereinbarten Verteilung abzuleitende Vorteilsniveau für sich in Anspruch nehmen. Das einzelne Mitglied könnte jedoch seinen subjektiven Vorteilssaldo dadurch erhöhen, daß es entweder keine oder verringerte Beiträge leistet, wenn alle anderen weiterhin ihre Beiträge in voller Höhe der Kooperation zur Verfügung stellen und das Kooperationsergebnis folglich nur geringfügig niedriger ausfallen würde.

Solange aber keine absolute Sicherheit besteht, daß die Beiträge von allen Beteiligten in der erforderlichen Höhe erbracht werden, würde sich jeder irrational verhalten, der seine Beitragsverpflichtungen

¹ E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 91 f. - Zum Stabilitätsproblem siehe auch: R. Eschenburg, Ökonomische Theorie der genossenschaftlichen Zusammenarbeit, a.a.O., S. 74 ff.

erfüllt, weil er sich der Gefahr der Diskriminierung bzw. der suboptimalen Mittelverwendung aussetzt. In einer so zu kennzeichnenden Situation, die vor allem die Instabilität der Zusammenarbeit großer Gruppen auslöst¹, kommen der Beitritt zu und der Verbleib in der Kooperation nicht in Betracht.

Deshalb liegt die Stabilität einer Kooperation erst dann vor, wenn es gelingt, "den obigen Widerspruch durch entsprechende organisatorische Regelungen so zu lösen, daß das Mitglied sich für eine dauernde Zeitspanne oder sogar für immer für die Kooperation entscheidet"².

Demgegenüber hat sich die Sozialversicherung in der Zeit ihres Bestehens als eine Institution mit besonderer Stabilität erwiesen. Diese Tatsache kann nicht verwundern, wenn man bedenkt, daß der Staat aufgrund übergeordneter Interessen eine Bestands-garantie aufrechterhalten³, durch Zuschußgewährung fördernd eingegriffen und vor allem durch die Verpflichtung zur Mitgliedschaft bestimmter Personenkreise dafür gesorgt hat, daß grundsätzlich eine ausreichend große Mitgliedschaft gegeben war und die besonders bedrohten Personenkreise erfaßt wurden.

Die Einnahme der Außenseiterposition, die Abwanderung der 'guten Risiken' und der Versuch, die anderen über die eventuell im generell gültigen Beitragsrecht enthaltenen Möglichkeiten hinaus zu diskrimi-

1 Vgl. M. Olson jr., Die Logik des kollektiven Handelns, Tübingen 1968.

2 E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 92.

3 Unabhängig von dem juristischen Streit, ob diese Bestandsgarantie Verfassungsbestandteil und damit unabdingbar ist oder ob sie lediglich als jederzeit änderbare Maßnahme im Rahmen der allgemeinen Sozialpolitik anzusehen ist, wollen wir hier allein von dem Faktum an sich ausgehen.

nieren, waren damit ausgeschlossen¹.

Vor allen Dingen der eindeutig dominierende Stabilisierungsfaktor 'Versicherungszwang' bedarf in diesem Zusammenhang einer ausführlichen Erörterung und Einordnung².

Zunächst ist darauf hinzuweisen, daß der Versicherungszwang bei Einführung der Arbeiterversicherung bis zuletzt zwischen Anhängern der Idee der freien Hilfskassen und Befürwortern verstärkter staatlicher Einflußnahme heftig umstritten war³. Weil sich die erste Gruppe als Propagandisten unbeschränkter und unabhängiger Selbsthilfe verstanden, stellt sich die Frage, ob der gesetzliche Versicherungszwang nicht eindeutig dem Selbsthilfeprinzip entgegensteht und sich folglich von diesem Punkt an eine weitere Untersuchung der Bedeutung der Selbsthilfe im Zusammenhang mit der Sozialversicherung erübrigt.

1 Zum Problemkreis der im generell gültigen Beitrags- und Leistungsrecht enthaltenen Diskriminierung siehe vor allem den nächsten Gliederungspunkt: Exkurs: Das Problem einer diskriminierenden Inanspruchnahme der Leistungen der Sozialversicherung.

2 Auf die Diskussion der Bedeutung der Staatszuschüsse werden wir später zurückkommen.

3 Als einer der profiliertesten Vertreter der unabhängigen und zwangsfreien Selbsthilfeeinrichtungen kann hier Hirsch angeführt werden. Er stellt seiner Untersuchung folgende Erklärung voran: "Ich schreite nunmehr zu dem gedrängten Nachweis, daß der Pensionskassenzwang, in welchem Umfange und in welcher Manier er auch auftrate, rechtlich, wirtschaftlich und moralisch unberechtigt und für den sozialen Frieden höchst nachteilig sein würde". - M. Hirsch, a.a.O., S. 11. - Stärker zu vermehrten staatlichen Eingriffen in den Bereich der sozialen Sicherung neigt z.B. O. Arendt, Allgemeine Staatsversicherung und Versicherungssteuer, Leipzig 1881, S. 4 f.

So naheliegend diese Schlußfolgerung bei ausschließlicher Betrachtung der gerade zitierten Quellen und bei oberflächlicher Einschätzung der Grundlagen des versicherungsmäßigen Selbsthilfepinzips auch sein mag; diesem Problembereich muß nach unserer Meinung mit einer differenzierteren Beurteilung begegnet werden. Einer vorschnellen Wertung ist deshalb zunächst die Analyse der Ursachen der Einführung des Versicherungszwangs voranzustellen.

Bei der Untersuchung der Gründe für die Einführung und die Notwendigkeit des Versicherungszwangs wollen wir an einen Beitrag von Wagner anknüpfen¹, in dem er sich prinzipiell mit der Frage beschäftigt, ob das Versicherungswesen in privat- oder gemeinwirtschaftlicher Organisation durchzuführen sei. Zur Untersuchung dieser Frage wählt Wagner zwei Ansatzpunkte, die auch einen Einstieg in die uns in diesem Zusammenhang beschäftigende Problematik ermöglichen². Es sind dies die Analyse 1. der Natur dieses wirtschaftlichen Gebietes und 2. der Mängel, welche die jeweilige Einrichtung des Versicherungswesens zeitigt³.

1 A. Wagner, Der Staat und das Versicherungswesen. Principielle Erörterungen über die Frage der gemeinwirtschaftlichen oder privatwirtschaftlichen Organisation dieses wirtschaftlichen Gebiets im Allgemeinen, in: Zeitschrift für die gesamte Staatswissenschaft, 37. Band, Tübingen 1881, S. 102-172.

2 Es ist darauf hinzuweisen, daß wir zwar dem Ausgangspunkt der Wagner'schen Analyse zustimmen, nicht jedoch seiner Argumentationsweise und seinen späteren Resultaten. Dies ergibt sich schon aus der Unterschiedlichkeit des Untersuchungszieles. Während Wagner Argumente für bzw. gegen die privat- bzw. gemeinwirtschaftliche Konzeption des Versicherungswesens im allgemeinen zu gewinnen suchte und sich später eindeutig zur gemeinwirtschaftlichen Konzeption bekannte (vgl. S. 171), wollen wir lediglich im Zusammenhang mit der Sozialversicherung der Notwendigkeit des Versicherungszwangs nachgehen.

3 Vgl. A. Wagner, a.a.O., S. 104.

Aus der Natur des wirtschaftlichen Gegenstandes der Versicherung könnte das Zwangsprinzip dann abgeleitet werden, wenn das durch die Versicherung zu 'produzierende Gut' - im Falle der Sozialversicherung also die soziale Sicherung in den von ihr erfaßten Risikosituationen - als ein Gut anzusehen wäre, das einerseits überhaupt bzw. andererseits in ausreichendem Umfang nur unter Anwendung von Zwang zur Beitragsentrichtung bereitzustellen wäre. Diese Situation könnte dann eintreten, wenn die Produktion und Bereitstellung von Sicherungsleistungen als ein öffentliches oder merititorisches Gut anzusehen wäre.

Boettcher kennzeichnet das öffentliche Gut als ein Gut, "für das das Ausschließungsprinzip nicht gilt, bei dem also wenigstens zwei Wirtschaftssubjekte Nutzen aus ein und derselben Einheit des Gutes ziehen können"¹.

Auf der Basis dieser allgemeinen Begriffsbildung stellt sich nun die Frage, ob und wenn ja in welcher Art und Form, die oben angesprochene Problematik als ausschlaggebend oder wenigstens mitbegründend für die Einführung und die Notwendigkeit des Versicherungszwangs anzusehen ist. Daß das Zwangsprinzip überhaupt in Verbindung mit öffentlichen Gütern diskutiert wird, findet seine Begründung darin, daß die vollständige oder teilweise Öffentlichkeit von Gütern sich darin niederschlägt, daß für deren Produktion besondere Vorkehrungen getroffen werden müssen² und der Zwang als eine Möglichkeit anzusehen ist, diese Vorkehrungen zu treffen. Der Zwang als Mittel zur Gewährleistung der Produktion und Bereitstellung öffentlicher Güter kommt dabei vorwiegend

¹ E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 98.

² Ebenda, S. 101.

dem Staat zu¹.

Wenn wir in diesem Zusammenhang noch einmal auf die Definition des Versicherungsprinzips im allgemeinen und den Begriff der Sozialversicherung im besonderen zurückgehen und hier besonders das Kriterium des Erwerbs der Anspruchsberechtigung und der Nutzungsmöglichkeit durch die Beitragsleistung, so ist hier das Ausschlußprinzip gewahrt. In diesem Sinne kommt eine Identifikation als öffentliches Gut nicht in Betracht.

Wenn eine Erklärung über die Notwendigkeit institutioneller Vorkehrungen zur Produktion und Bereitstellung öffentlicher Güter demnach nicht in Betracht kommen kann, stellt sich die Frage, ob das staatliche Eingreifen durch die Fixierung des Versicherungszwangs auf die Einschätzung der Sicherungsleistung der Sozialversicherung als meritorisches Gut zurückgehen könnte.

Musgrave definiert die meritorischen Bedürfnisse - und damit indirekt die entsprechende Art der Güter - wie folgt: "Diesen Bedürfnissen entsprechen Leistungen, die dem Ausschlußprinzip unterliegen. Sie werden durch den Markt innerhalb der Grenzen, die wirksame Nachfrage auferlegt, befriedigt und gelangen dann in den Bereich öffentlicher Bedürfnisse, wenn sie als so bedeutend angesehen werden, daß für ihre Befriedigung durch das öffentliche Budget über das hinaus Sorge getragen wird, was der Markt zur Verfügung stellt und was von privaten Käufern bezahlt wird"².

1 Ausführliche Erörterungen zu dieser Problematik geben: R. Eschenburg, Ökonomische Theorie der gesellschaftlichen Zusammenarbeit, a.a.O., S. 63 ff. - Ph. Herder-Dorneich/M. Groser, Ökonomische Theorie des politischen Wettbewerbs, Göttingen 1977, S. 77 ff.

2 R.A. Musgrave, Finanztheorie, 2. Auflage, Tübingen 1969, S. 15.

Formuliert man die obige Definition von Musgrave um, so liegt der meritorische Charakter der Sicherungsleistung der Sozialversicherung dann vor, wenn eine fehlende oder quantitativ bzw. qualitativ unzureichende Einsicht in die Notwendigkeit sozialer Sicherung zu konstatieren ist. Daß dieses Moment tatsächlich bei der Begründung des Versicherungszwangs eine Rolle gespielt hat, zeigt ein Zitat von Schäffle: "Die Masse der Arbeiterbevölkerung ist Sklavin der Trägheit und Sorglosigkeit, solange die Noth noch nicht laut an die Thüre pocht. Von dieser Sklaverei befreit der Versicherungszwang, wie der Schulzwang von der Sklaverei gegen die Bildungs-scheue befreit"¹.

Wir dürfen davon ausgehen, daß die Einsicht in die Sicherungsbedürftigkeit von Person zu Person zeit- und standpunktabhängig unterschiedlich ist und vor allen Dingen in jüngeren Jahren tendenziell hinter dem Ausmaß der objektiven Existenzbedrohung durch die Risiken Krankheit, Alter, Invalidität und Unfall zurückbleibt². Diese Tatsache hat wesentliche Argumente geboten für die Verpflichtung zum Beitritt und zur Zahlung von Beiträgen, die das erforderliche, bzw. aus der Sicht des Gesetzgebers anzustrebende Niveau der Sozialleistungen sicherstellen konnten.

Die bisher diskutierten Begründungszusammenhänge geben den grundsätzlichen Teil der Rechtfertigung für den Versicherungszwang wieder. Dabei ist darauf

1 A.E.F. Schäffle, Der korporative Hülfskassenzwang, Tübingen 1884, S. 8. - Auf der gleichen Ebene argumentieren: E. Popper, Gewerbliche Hilfskassen und Arbeiterversicherung, Leipzig 1880, S. 9. - Hagedorn, a.a.O., S. 18. - R.van der Borgh, Grundzüge der Sozialpolitik, Leipzig 1904, S. 327.

2 Siehe auch: D. Farny, Zur Frage autonomer sicherheitspolitischer Entscheidungen der Wirtschaftsteilnehmer in der sozialen Marktwirtschaft der Bundesrepublik Deutschland, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 62, 1973, S. 110 f.

hinzuweisen, daß vor allem der letzte Teil auch als Argument für den Versicherungszwang in der Haftpflichtversicherung für Kraftfahrzeuge oder auch der Feuerversicherung herangezogen wird.

Eine andere Art der Begründung ergibt sich jedoch aus dem ganz spezifischen Charakter der Sozialversicherung selbst. Wie bereits in der obigen Begriffsbestimmung näher begründet, besteht er im wesentlichen darin, daß der versicherungsmäßige Risikoausgleich ergänzt wird durch einen sozialen Ausgleich, der als Ausdruck aller sich im Rahmen der Sozialversicherung vollziehenden Umverteilungsprozesse anzusehen ist.

Nur innerhalb einer Zwangsversicherung scheint es möglich, gute und schlechte Risiken bei nicht risiko-, sondern einkommensabhängiger Beitragszahlung und nicht primär beitragsäquivalenter Leistungsbeurteilung zu einer Gefahrengemeinschaft zusammenzuschließen, um so durch Ausschluß der Abwanderung die ausreichende Leistungsfähigkeit sicherzustellen¹.

Diese Problematik, die auch heute noch eine später näher zu untersuchende Rolle spielt, trat in der Gründungszeit der Arbeiterversicherung besonders eklatant hervor, weil viele auch nicht annähernd in der Lage waren, entweder überhaupt oder in ausreichender Höhe die Beitragsleistungen aufzubringen². Gerade von dieser Schicht durfte auch nicht der freiwillige Anschluß an bereits bestehende Hilfsvereine oder deren Neugründung erwartet werden³.

¹ Vgl. W. Bogs, Entwicklungstendenzen ..., a.a.O., S. 230.

² Vgl. A.E.F. Schäffle, a.a.O., S. 8 f.

³ Vgl. Internationales Arbeitsamt, a.a.O., S. XIII.

Die hier angesprochene unzureichende Leistungsfähigkeit einzelner Wirtschaftssubjekte stellte - wie wir bereits in der Analyse der geschichtlichen Entwicklung der Konzeption der Sozialversicherung nachgewiesen haben - in der Gründungsphase der Arbeiterversicherung die entscheidende Begründung dafür dar, daß die Sozialversicherung bei der Mittelaufbringung nicht ausschließlich nach dem Selbsthilfeprinzip zu organisieren war, sondern der Stützung durch Elemente der Fremdhilfe bedurfte. Zu nennen und später ausführlich zu erörtern sind die Staatszuschüsse, die Arbeitgeberanteile und nicht zu letzt die interpersonelle Einkommensumverteilung zwischen verschiedenen Einkommensgruppen des sozialen Ausgleichs.

Während also die Begünstigung der unteren Einkommensgruppen und damit der Versicherungszwang in der Anfangsphase, im Interesse der Existenzsicherung der untersten Schichten, zwingende sozialpolitische Notwendigkeiten darstellten, ist ihre Beibehaltung in zunehmendem Maße weniger durch die absolut zu geringe Leistungsfähigkeit der unteren Einkommensgruppen erzwungen, als vielmehr nach sozialpolitischen Zielen erwünscht. Ob die sozialpolitischen Zielvorstellungen eine ausreichende Begründung bieten und in dieser Form am sinnvollsten realisiert werden können, kann erst beurteilt werden, wenn das Ausmaß der Begünstigungen und der Einschränkung des Handlungsspielraums der Wirtschaftssubjekte durch den Versicherungszwang erfaßt sind.

Die letzten Bemerkungen leiten über zum zweiten Ansatzpunkt unserer Analyse, der Frage, ob die Mängel der früheren oder anderen Einrichtungen in diesem Bereich durch den Versicherungszwang behoben werden können. Diese Frage ist nach unserer Einschätzung in Anbetracht der geschichtlichen Entwicklung und der Erfolge der Sozialversicherung grundsätzlich zu bejahen.

Bevor wir uns nun der Frage zuwenden, welche Auswirkungen ein solchermaßen begründbares Zwangsprinzip auf den Selbsthilfecharakter der Sozialversicherung hat, wollen wir noch kurz einige Äußerungen zur Vereinbarkeit mit der Wirtschaftsordnung der Marktwirtschaft und dem Grundsatz der Selbstverantwortlichkeit darstellen.

Zunächst ist für die Situation in der Zeit der Einführung der Arbeiterversicherung der Position Adickes zuzustimmen, der das Problem nicht in der Entscheidung zwischen Versicherungszwang und -freiheit sah, sondern in der Alternative: Versicherungszwang oder Armensteuerzwang¹. Aus dieser Sicht heraus und in realistischer Einschätzung dahingehend, daß an eine einfache Aufhebung der damaligen Armenversorgungspflicht zugunsten tatsächlicher Durchführung der vollen Selbstverantwortlichkeit des Arbeiters in absehbarer Zeit nicht gedacht werden konnte, bezeichnete er die Entscheidung zugunsten des Versicherungszwangs als "weder schwierig noch bedenklich"².

Zu dieser Stellungnahme, die die Zwangsversicherung als das kleinere Übel annimmt, steht eine Aussage Schmollers aus dem Jahr 1898 in enger Beziehung: "Und das Wichtigste ist: das von allen Liberalen zuerst für unmöglich Gehaltene ist doch gelungen; dieser gesetzliche Zwang, den sie für unvereinbar mit den heutigen Prinzipien der Volkswirtschaft, mit ihrer Freiheit und Selbstverantwortlichkeit erklärten, ist doch in das freie Getriebe derselben so richtig und so unschädlich eingefügt, daß heute fast niemand mehr diese liberalen Einwürfe wiederholt"³.

1 Adickes, Zur Frage der Arbeiterversicherung, Zeitschrift für die gesamte Staatswissenschaft, 35. Band, Tübingen 1879, S. 622.

2 Ebenda, S. 623 f.

3 G. Schmoller, Vier Briefe ..., a.a.O., S. 44.

Über die von Schmoller in diesem Zitat vertretene Ansicht hinaus, daß sich das Zwangsprinzip in der Sozialversicherung als durchaus vereinbar mit den Grundprinzipien einer marktwirtschaftliche organisierten Volkswirtschaft erwiesen hat, können wir mit Herder-Dorneich konstatieren, daß sich auch in der Haltung der Betroffenen selbst eine Einschätzung weitgehend durchgesetzt hat, die im Versicherungszwang vom Prinzip her keine erhebliche Einschränkung der persönlichen Freiheit und grundsätzlichen Selbstverantwortlichkeit sieht. Im einzelnen beinhaltet die Position Herder-Dorneichs, die er explizit nur auf die Gesetzliche Krankenversicherung bezieht, die wir jedoch als gleichermaßen zutreffend auch für die anderen Teile der Sozialversicherung ansehen, folgende Feststellungen: Ausgehend von Definitionen des Zwangs (" Z w a n g ist die durch Gewaltanwendung erreichte Nötigung zu einer Haltung, die gänzlich der äußeren Notwendigkeit unterliegt"¹⁾ und der Pflicht (" P f l i c h t stützt sich nicht auf äußere Nötigung. Die Quelle der Pflicht ist die Seinsordnung. Die Teilhabe an dieser Ordnung wird verpflichtend erlebt".²⁾ kommt er zu dem Ergebnis, daß sich seit der Institutionalisierung der Arbeiterversicherung eine "Entwicklung vom äußeren Zwang zur verinnerlichten Pflicht, von der 'Zwangsversicherung' zur 'Pflichtversicherung' vollzogen hat"³⁾. Diese Internalisierung des Versicherungszwangs zeigt sich u.a. auch darin, daß "er zur Quelle der Bedürfnisse des Versicherten geworden ist. Ja, der Versicherungszwang wird sogar bisweilen als Privileg empfunden, das schutzwürdigen Schichten gewährt wird"⁴⁾.

1 Ph. Herder-Dorneich, Sozialökonomischer Grundriß
..., a.a.O., S. 189.

2 Ebenda.

3 Ebenda.

4 Ebenda.

In diesem Zusammenhang ist auch eine kurze Bezugnahme auf Verfassungsgrundsätze angezeigt, die wir jedoch in diesem Rahmen nicht weiter ausbauen können. Deshalb wollen wir uns auf folgendes Zitat der Sozialenquete-Kommission beschränken: "Hat der Gesetzgeber die Wahl, soziale Sicherheit gleich wirksam durch gesetzlichen Zwang (z.B. Versicherungspflicht) oder im Rahmen einer auf Freiwilligkeit und damit eigener Verantwortung beruhenden Ordnung herbeizuführen, so ist im Sinne der Verfassung der freieren Gestaltung der Vorzug zu geben, wobei jedoch dem Gesetzgeber bei der Entscheidung zwischen den Anforderungen der sozialstaatlichen Ordnung und dem Schutz der Freiheit ein weiter Raum zu freier Gestaltung eingeräumt ist"¹.

Aus den obigen Ausführungen können wir hinsichtlich des Verhältnisses des Stabilisierungsmechanismus Versicherungszwang zum Selbsthilfecharakter der Sozialversicherung feststellen, daß in Relation zu Selbsthilfeeinrichtungen, die auf der Freiwilligkeit der Mitgliedschaft beruhen, eine tendenzielle Verschiebung in der Qualität der Zusammenarbeit zuungunsten des Selbsthilfeprinzips eintritt, weil eine Verminderung der Entscheidungsalternativen und Gestaltungsmöglichkeiten unausweichlich ist². Diese

¹ Bericht der Sozialenquete-Kommission, a.a.O., S. 53. - Siehe auch: W. Müller, Individuelle und soziale Sicherung gegen die Notfälle des Lebens in der sozialen Marktwirtschaft aus der Sicht des Privatversicherers, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 62, 1973, S. 119 ff.

² Den Tatbestand des Eingriffs in die Entscheidungsfreiheit erörtert: K. Jantz, Personalität, Subsidiarität und Solidarität in der sozialen Sicherheit, in: Sozialpolitik und persönliche Existenz, Festgabe für H. Achinger, Hrsg.: A. Blind/Chr.v. Ferber/H.-J. Krupp, Berlin 1969, S. 136 f. - Bogs kennzeichnet die Minderung des Prinzips der Selbsthilfe durch den Zwang durch folgende Aussage: "Der Versicherungszwang bedeutet nun aber notwendig eine Minderung des Prinzips der Selbsthilfe. Mag auch der Ver-

Fortsetzung siehe nächste Seite.

Tendenzaussage, die in der Literatur nicht bestritten wird, erlaubt jedoch nicht die Ableitung operationaler Kriterien zur Beurteilung der jeweils tatsächlich gegebenen Beeinträchtigung des Selbsthilfecharakters der Sozialversicherung. Der Bereich gradueller Abstufungen zwischen den Idealtypen ausschließlicher Selbst- bzw. Fremdhilfe bleibt also unbestimmt.

Das Erfassen der graduellen Abstufungen wird erst dann möglich, wenn die so geschaffene Zwangseinrichtung auf die charakteristischen Merkmale der Selbsthilfeeinrichtungen - Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität - hin untersucht worden ist. Erst wenn geklärt ist, in welchem Umfang positive Salden des Anreiz-Beitrags-Systems möglich sind, wie die Qualität der Verteilungsregelungen zu beurteilen ist und welche Gestaltungskompetenz den Beteiligten im Rahmen der Willensbildungs- und Entscheidungsprozesse zukommt¹, kann der Zwang in seinem freiheitsbeschränkendem Gewicht endgültig eingeordnet werden.

Denn erst dann wird eine Aussage dahingehend möglich, ob der Versicherungszwang lediglich nicht realisierbare formale Freiheitsrecht beeinträchtigt, die

Fortsetzung der Fußnote 2 auf Seite

sicherte die Mittel für seine Sicherung weitgehend selbst aufbringen, der Entschluß dazu geht nicht von ihm aus, wenn der Staat diese Eigensicherung zwangsweise durchführt. Nicht die freie Initiative desjenigen, der für seine Sicherung eine geeignete Form sucht, sondern die vorsorgende Hand des Staates veranlaßt und zwingt sogar den Versicherten, einen guten Teil seines Arbeitsentgeltes für künftige Sicherung zu verwenden". - W. Bogs, Grundlagen ..., a.a.O., S. 27.

¹ Nach Leisner können demokratische Formen nur der Milderung des Zwangs dienen. Weil sie den Zwang nie besser machen können als die private Freiheit, ist die Sozialversicherung demokratisch gegenüber der Privatversicherung nicht zu legitimieren. - W. Leisner, a.a.O., S. 87.

materielle Freiheit jedoch unberührt läßt bzw. durch die positiven Effekte der Sozialversicherung sogar fördert oder ob tatsächlich ein als negativ zu beurteilender Verlust an Handlungsfreiheit zu konstatieren ist¹. Die Abhängigkeit der Einschätzung der freiheitsbeschränkenden Wirkungen des Versicherungszwangs von dem subjektiv realisierbaren Vorteils-Nachteils-Verhältnis wird unmittelbar einsichtig, wenn man auf die positiven bzw. negativen Effekte der interpersonellen Einkommensumverteilung Bezug nimmt: "Ein vorzugsweise qualitatives Kriterium des Zwangs stellt das Ausmaß der Einkommensumverteilungsprozesse innerhalb eines Systems der Pflichtversicherung dar. Für denjenigen, der im Laufe seiner Versicherungszeit mehr Einkommensübertragungen zu leisten hat als er erhält, stellt die Versicherungspflicht ohne Zweifel einen größeren Zwang dar als für denjenigen, der überwiegend in den Genuß von Einkommensübertragungen kommt"².

Im Anschluß an die Erörterung der historischen Entwicklung der Sozialversicherung können wir zur Kennzeichnung der Entwicklungsrichtung davon ausgehen, "daß das heute hervortretende antagonistische Verhältnis zwischen den Forderungen nach persönlicher Freiheit und sozialer Sicherheit erst dann entsteht, wenn es nicht mehr darum geht, handgreifliche existenzielle Not abzustellen. Erst wenn also ein bestimmtes Existenzminimum für alle gesichert ist, stellt sich die Frage nach der richtigen Dosierung von Freiheit und Bindung an die Gemeinschaft im

¹ Vgl. zu diesem Problemkreis: H. Winterstein, Private Selbsthilfe ..., a.a.O., S. 386. - K. Jantz, Personalität, Subsidiarität und Solidarität in der sozialen Sicherheit, a.a.O., S. 137 f.

² P. Rosenberg, Die soziale Krankenversicherung - Pflichtversicherung oder freiwillige Vorsorge?, a.a.O., S. 24.

Bereich der sozialen Sicherheit. Das aber ist das Zentralproblem der heutigen Sozialpolitik"¹.

6. Exkurs: Das Problem einer diskriminierenden Inanspruchnahme der Leistungen der Sozialversicherung

Die Ausführungen zu den Voraussetzungen der Produktion von Sicherungsleistungen zur Abdeckung der Risiken Alter, Invalidität, Unfall und Krankheit im allgemeinen und zur Einordnung des Stabilisierungsmechanismus 'Versicherungszwang' im besonderen, sind zu ergänzen um die Erörterung der Möglichkeiten einer diskriminierenden Inanspruchnahme der unter diesen Bedingungen gewährleisteten Versicherungsleistungen. Es ist nämlich nicht auszuschließen, daß das Bestreben zur Einnahme der Außenseiterposition und zu diskriminierendem Verhalten, das bei der Produktion der Sicherungsleistungen aufgrund der Zwangsmitgliedschaft ausgeschlossen ist, bei der Inanspruchnahme der Leistungen in modifizierter Form zum Tragen kommt.

Prinzipiell stehen Leistungen aus der Sozialversicherung allen Mitgliedern zur Verfügung, bei denen die Tatbestände als erfüllt angesehen werden, an die Gesetz und Satzung die Leistungsgewährung knüpfen. Die Tatbestände der Krankheit, der unfallbedingten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit und Gesundheit, der Voll- und Teilinvalidität und - seit der Einführung der flexiblen Altersgrenze - auch des Alters, sind jedoch weder medizinisch noch gesetzestech-nisch so eindeutig zu fassen, daß sich hinsichtlich der grundsätzlichen Inanspruchnahme bzw. der Inan-

¹ V.v. Bethusy-Huc, Das Sozialleistungssystem in der Bundesrepublik Deutschland, 2. neubearbeitete Auflage, Tübingen 1976, S. 29.

spruchnahme eines bestimmten Umfangs und einer bestimmten Höhe ein Verhalten ausschließen ließe, das dem Außenseiterproblem vergleichbar ist¹. Im Bereich der nicht eindeutig fixierbaren Anspruchskriterien gewinnen die Sicherungsleistungen der Sozialversicherung damit hinsichtlich ihrer Inanspruchnahme den Charakter öffentlicher Güter.

Unter der Überschrift "Solidarprinzip - Individualinteresse" hat Molitor in dem 1967 erschienenen Artikel "'Moral Hazard' in der Sozialpolitik" in so prägnanter Weise die essentielle Problematik dieses Themenbereiches erfaßt, daß ein ausführlicheres Zitat angezeigt erscheint:

"Das technische Kernproblem einer Sozialen Sicherung ist bei den verschiedenen Sparten des Systems immer wieder das gleiche. Auf der einen Seite steht das **S o l i d a r p r i n z i p**: Jedermann soll unabhängig von seiner wirtschaftlichen Lage bei Eintritt des Risikofalles gleichwertig gesichert sein. Darum die gesetzliche Zwangsmitgliedschaft in der Sozialversicherung; darum die Finanzierung über generelle Beiträge, die sich nach einem für alle gleichen Prozentsatz des jeweiligen Einkommens richten; darum die Einkommensumverteilung von den Gesunden an die Kranken, von den Beschäftigten an die Arbeitslosen und den Arbeitsfähigen an die Invaliden. Indes, das gemeinsame Interesse aller Pflichtmitglieder geht sicherlich dahin, bei gegebenen Leistungsansprüchen den Beitragssatz und damit die laufende Einkommensbelastung möglichst niedrig zu halten.

Fraglich ist jedoch, ob dem auch das Verhalten des einzelnen Pflichtmitgliedes entspricht. Hier liegt das **I n d i v i d u a l i n t e r e s s e** in der Vorhand. Man hat sich nicht aus eigenem Antrieb zur Vorsorge zusammengefunden, sondern ist **Zwangsmitglied**. Man hat keine Wahl, welches Leistungs-Prämien-Verhältnis für das individuelle Nutzenkalkül optimal erscheint, sondern unterliegt allgemeinen Regeln. Ist nun noch der effektive Beitrag, den man abführen muß, im Vergleich zum Einkommensniveau merklich hoch und zeigt er gar steigende Tendenz, be-

¹ Weitere Erläuterungen zu diesem Problemkreis gibt: B. Molitor, Die selbstgeschaffenen Risiken einer fehlgesteuerten Sicherheit. Das Phänomen des "Moral Hazard", in: Arbeit und Sozialpolitik, Heft 1, 1975, S. 11 ff.

steht ein (nicht notwendig gewußter) Anreiz, sich guten Gewissens schadlos zu halten, indem man das Leistungsangebot der Sozialeinrichtung auch in Anspruch nimmt. Die Möglichkeit dazu bietet sich immer da, wo der Eintritt und das Ausmaß des Risikofalles vom Versicherten (legal) zu seinen Gunsten zu beeinflussen ist. Und das ein Antrieb vorhanden ist, diese Chance zu nutzen, muß so lange vermutet werden, als die 'bezahlte Freizeit' der Arbeit und die akut 'kostenlose' Bedürfnisbefriedigung dem Gegenteil vorgezogen wird. Für den einzelnen kann das Verhalten als 'rational' gelten, weil zwischen der individuellen Inanspruchnahme der Sozialeinrichtung und der Höhe des eigenen Beitrages keine direkte Beziehung besteht, die eintretende Mehrbelastung der Versicherungsgemeinschaft sich vielmehr auf alle Beitragszahlende verteilt, also auch auf den, der in der Periode überhaupt keine oder nur in unterproportionalem Ausmaß Leistungen beansprucht. Im Unterschied zur Privatversicherung gibt es in der Sozialen Sicherung eben keine Staffelung der Beitragsforderungen nach der Höhe des in der Person des Mitgliedes liegenden Risikos und keinen Teilausschluß für eine übermäßige Inanspruchnahme.

Das umschriebene Phänomen wird in der angelsächsischen Literatur als 'Moral Hazard' bezeichnet; der deutsche Fachausdruck lautet 'subjektives Risiko'. Beide Bezeichnungen sind nicht sehr glücklich gewählt. Denn offensichtlich handelt es sich weniger um eine Frage der Moral als um ein Problem der Verhaltenssteuerung, und das angesprochene Risiko ist eher objektiv als 'subjektiv' bestimmt, nämlich von den Daten der Verfahrenstechnik abhängig, die die Versicherungsordnung setzt. Gleichwohl, in der Sache bietet sich hier eine Erklärung für die auf den ersten Blick paradoxe Feststellung, daß die Soziale Sicherung teilweise die 'Risiken' selbst schafft, die abzufangen sie eingerichtet wurde."¹

Das Phänomen einer teilweise weniger an objektiven Notwendigkeiten als an subjektiven Vorteilserwartungen orientierten Inanspruchnahme der Leistungen der Sozialversicherung tritt als Gegenstand wissen-

1 B. Molitor, "Moral Hazard" in der Sozialpolitik, in: Sozialpolitik auf dem Prüfstand, Hamburg 1976, S. 23 f. - Zum gleichen Problemkreis siehe auch: W. Mahr, Das moralische Risiko in Individual- und Sozialversicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 66 (1977), S. 218 ff. - W. Karten, Solidaritätsprinzip und versicherungstechnischer Risikoausgleich - einige ökonomische Grundtatbestände, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 66 (1977), S. 185 ff.

schaftlicher Abhandlungen nicht erst in jüngster Zeit auf. Seitdem die Frage einer staatlich organisierten Pflichtversicherung erörtert wird, steht auch die Diskussion dieses Problemkreises an. Schon 1906 faßte Stier-Somlo die Bedenken dieser Art wie folgt zusammen: "Denn ständig wiederkehrende Versuche vieler Versicherter, die nicht freiwillig begründeten Fürsorgeinstitutionen auszubeuten und sie durch Simulation zu schädigen, sind auf der Tagesordnung"¹.

Ein Verhalten einzelner Mitglieder der Sozialversicherung, daß den im vorstehenden Abschnitt gekennzeichneten Prinzipien folgt, geht zulasten der Versicherungsgemeinschaft und diskriminiert die anderen Versicherten in ihren Vorteils-Nachteils-Kalkülen. Wir haben deshalb in diesen Fällen von einer diskriminierenden Inanspruchnahme der Leistungen der Sozialversicherung gesprochen.

Einschränkend ist jedoch anzumerken, daß so lange es nicht gelingt die Anspruchsberechtigung eindeutig zu fixieren, auch ein Maßstab fehlt, der die Abgrenzung diskriminierender Inanspruchnahme von berechtigtem Leistungsbezug in jedem Fall eindeutig erlaubt².

Als Möglichkeit diesen in hohem Maße unerwünschten Tendenzen entgegenzuwirken wird regelmäßig die Stärkung des Bewußtseins der Solidarität und Selbstverantwortlichkeit empfohlen. Nach Rosenberg muß bei den Versicherten der Erkenntnis zum Durchbruch ver-

¹ F. Stier-Somlo, Deutsche Sozialgesetzgebung, a.a.O., S. 73.

² Zur Problematik einer eindeutigen Bestimmung von Kriterien zur Messung 'unnötiger Inanspruchnahme' siehe: B. Buhl, Die Selbstbeteiligung in der gesetzlichen Krankenversicherung, Bonn 1976, S. 13.

holfen werden, "daß durch Mißbrauch nicht ein anonymer Kapitalgeber oder der Staat geschädigt werden - was in weiten Kreisen als 'Kavaliersdelikt' betrachtet wird -, sondern die zweckfremde Ausnutzung von Sicherungsleistungen gegen die eigenen Interessen verstößt"¹. Soweit Leistungen im Bereich des Gesundheitswesens zur Diskussion stehen, wird als Möglichkeit zur Förderung des Kostenbewußtseins immer wieder die Selbstbeteiligung der Versicherten an den Leistungen vorgeschlagen².

Auf die Analyse der zu erwartenden positiven bzw. negativen Effekte der verschiedenen Konzeptionen zur Ausschaltung einer diskriminierenden Inanspruchnahme wollen wir in diesem Rahmen verzichten, weil die damit implizierte Problematik über den primären Gegenstand der Untersuchung hinausgeht.

C. Auswertung

Im vorstehenden Abschnitt haben wir die allgemeinen Kriterien des historischen Selbsthilfebegriffs, die Eigenaufbringung der Mittel, die Trägerschaft durch die Betroffenen selbst und die Selbstverwaltung aufgelöst und weiter operationalisiert in den Funktionsbedingungen der genossenschaftlichen Zusammenarbeit. Im einzelnen haben wir die Parameter 'Produktivität' und 'Stabilität' theoretisch abgeleitet und in ihrem Zusammenhang zur Sozialversicherung abschließend bestimmt und die Kriterien 'Effektivität' und 'Gleich-

¹ P. Rosenberg, Die soziale Krankenversicherung ..., a.a.O., S. 24. - Siehe auch: H.J. Budischin, Die Formung der staatlichen Sozialpolitik in der Bundesrepublik Deutschland, Berlin 1976, S. 47.

² Vgl. H. Möller, Selbstbeteiligung in der sozialen und privaten Krankenversicherung, in: Sozialreform und Sozialrecht, Festschrift für W. Bogs, Hrsg.: K. Jantz/H. Neumann-Duesberg/D. Schewe, Berlin 1959, S. 189 ff.

gewichtsfähigkeit' definiert. Damit haben wir die Referenzsituation einer Selbsthilfeeinrichtung theoretisch dargestellt.

Nach diesem Modell ist es für die Funktionsfähigkeit und den Selbsthilfecharakter unabdingbar, daß der bisher allgemeine Grundsatz der Eigenaufbringung der Mittel eine Verteilungsregelung impliziert, die Ausbeutung und Diskriminierung ausschließt und die grundsätzliche Vorteilhaftigkeit der Mitgliedschaft jedes einzelnen sicherstellt. Trägerschaft und Selbstverwaltung müssen in ihrer inhaltlichen Ausgestaltung und Qualität in der Lage sein, eine Organisationsstruktur zu schaffen und zu erhalten, die unter der Nebenbedingung der produktiven Mittelverwendung die Verwirklichung der Interessen und Bedürfnisse der Mitglieder sicherstellt und insbesondere die Entmündigung einzelner oder ganzer Gruppen verhindert.

Die Frage nach der Bedeutung des Selbsthilfeprinzips in der Sozialversicherung kann nun beantwortet werden, indem wir den Erfüllungsgrad der einzelnen Funktionsbedingungen erfassen. Weil es sich bei der Produktivität und der Stabilität um notwendige, jedoch nicht hinreichende Bedingungen handelt, wollen wir sie an dieser Stelle nicht noch einmal aufgreifen, sondern uns verstärkt den Aspekten der Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität zuwenden.

Wir folgen dabei einer anderen Fragestellung, als sie der Kooperationstheorie zu eigen ist. Das primäre Ziel der Kooperationstheorie liegt in dem Versuch, die Voraussetzungen des Zustandekommens und des dauernden Bestandes wirtschaftlicher Zusammenarbeit nachzuweisen. Weil sie auf dem Postulat der Freiwilligkeit beruht, ist sie in der Lage, aus dem Nicht-Zustandekommen bzw. aus dem Zerfall einer Kooperation abzuleiten, daß die Einzelbedingungen nicht als erfüllt anzusehen waren.

Wir dagegen haben es mit einer Institution zu tun, die auf dem Zwang beruht. Damit liegt die Entscheidungskompetenz über das Zustandekommen und die jeweilige Zusammensetzung nicht in der Entscheidungskompetenz der Beteiligten. Außerdem ist von einer ausgeprägten Bestandswahrscheinlichkeit auszugehen, gleich welche konkrete Ausgestaltung die Leistungsbeziehungen annehmen.

Das Problem für unsere Analyse besteht darin, daß Abweichungen von den Funktionsbedingungen der Selbsthilfeeinrichtungen nicht gleichzeitig die mangelnde Existenzfähigkeit der Sozialversicherung zur Folge haben. In letzter Konsequenz bedeutet diese Feststellung, daß die Sozialversicherung auch dann bestehen kann, wenn sie weder gleichgewichtsfähig noch effektiv ist.

In diesem Fall muß sie jedoch als ein Instrument der Fremdhilfe aufgefaßt werden, das in Widerspruch steht zur vom Gesetzgeber propagierten und in der Literatur angenommenen ursprünglichen Konzeption.

Wenn aber aus dem Bestand der Sozialversicherung, der Entwicklung der Mitgliederzahl und der Intensität der Leistungsbeziehungen keine Aussage über den realisierten Grad der Gleichgewichtsfähigkeit und der Effektivität abgeleitet werden können, stellt sich die Frage, welche anderen Faktoren als Beurteilungsmaßstäbe in Betracht kommen könnten.

Obwohl abschließende Ergebnisse nur von empirischen Untersuchungen erwartet werden dürfen, können wir den Kern der Problemstellung erfassen, wenn wir uns mit zwei Fragenkomplexen beschäftigen:

1. Mit den Einflußmöglichkeiten der Beteiligten.
Die Entscheidungskompetenz der Mitglieder und ihrer Vertreter über die Ziele und Inhalte der Zusammenarbeit und die konkrete Ausgestaltung der Leistungsbeziehungen wäre geeignet, Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität zu beeinflussen. In dem Maße wie über den organisationsinternen Willensbildungsprozeß Interessen und Bedürfnisse der Mitglieder sich in der Gestaltung des Leistungs-Beitrags-Systems niederschlagen, tritt ex definitione die Verwirklichung der Mitgliedervorstellungen ein, die der Beurteilung von Effektivität und Gleichgewichtsfähigkeit zugrunde liegen. Deshalb muß im Zusammenhang mit der Sozialversicherung untersucht werden, wie in diesem Sinne die Leistungsfähigkeit der Selbstverwaltung zu beurteilen ist.

2. Mit der Leistungs-Beitrags-Verteilung.
Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität beinhalten jeweils unterschiedlich das Verteilungsproblem. Während nämlich die Gleichgewichtsfähigkeit die Frage einer für alle positiven Vorteils-Nachteils-Regelung thematisiert, geht es bei der Effektivität um den Ausschluß von Ausbeutung und Diskriminierung. In diesem Zusammenhang stellt sich deshalb die Frage, wie die derzeit in den Leistungs-Beitrags-Regelungen zum Ausdruck kommende Verteilungslösung unter diesen Aspekten einzuschätzen ist.

Obwohl die individuelle Entscheidung des einzelnen Mitgliedes - wie oben gezeigt - auch subjektiven, nicht in jedem Fall und ausschließlich in ökonomischen Kategorien zu fassenden Faktoren zugänglich ist, kommt als Basis für die Beurteilung der grundsätzlichen Vorteilhaftigkeit der Mitgliedschaft in der Sozialversicherung und der Problematik der Diskriminierung und Ausbeutung die Ermittlung der tatsächlichen Lastverteilung, des Stellenwertes des Äquivalenzprinzips und der Bedeutung von interperso-

nellen Einkommensumverteilungswirkungen in der Sozialversicherung in Betracht. Man darf daher von diesem Vorgehen für die gesamte Mitgliedschaft eine Näherungslösung erwarten, die es erlaubt, die Effektivität und Gleichgewichtsfähigkeit der Sozialversicherung, soweit sie von der realisierten Verteilungslösung abhängen, zu bestimmen.

Die Beschäftigung mit diesen beiden Problembereichen, die vordergründig auf die Beantwortung der Frage nach der Gleichgewichtsfähigkeit und der Effektivität der Sozialversicherung hinausläuft, impliziert damit

1. den Nachweis, welche institutionalisierten Artikulationschancen, faktischen Einwirkungsrechte und Kontrollmöglichkeiten den Betroffenen unter dem Aspekt zukommen, sicherzustellen, daß die Risikosicherung tatsächlich im Ausmaß der nachweisbaren Existenzbedrohung und des individuellen Sicherungsbedürfnisses der Mitglieder durchgeführt wird.

2. die Offenlegung der Beziehung zwischen den eingeräumten (Rechts-) Ansprüchen und den Zahlungsverpflichtungen. In dem Maße, wie wir bei dieser Analyse zu dem Ergebnis kommen, daß es sich bei den Leistungen der Sozialversicherung um von der Mitgliederbeeinflussung unabhängig normierte Rechtsansprüche und bei den Beiträgen um Belastungen handelt, die als steuerähnlich empfunden werden oder so einzuordnen sind (Sondersteuern), weil sie nur in einigen Fällen die Leistungen determinieren bzw. Risikogesichtspunkten angepaßt sind, können wir dann die als Vermutung angesprochene Übergangstendenz der Sozialversicherung zur Versorgung bestätigen. Denn in diesen Fällen weist die konkrete Ausgestaltung der Sozialversicherung so deutliche Parallelen zur Versorgungsdefinition auf, daß die qualitativen Kriterien des Versicherungsprinzips, die wir zu Beginn unserer Unter-

suchung abgeleitet haben, kaum noch zur Geltung kommen. Insbesondere gehen bei einer derartigen Ausgestaltung der Sozialversicherung die für das Versicherungsprinzip typischen Kriterien der Gegenseitigkeit der Hilfe, der Gleichartigkeit der zu versichernden Risiken, der Zufälligkeit und der Schätzbarkeit des zur Abdeckung der Risiken notwendigen Geldbedarfs und der Einhaltung des Äquivalenzprinzips verloren¹.

¹ G.W. Brück, Allgemeine Sozialpolitik, a.a.O., S. 53.

V. Die Bedeutung des Selbsthilfeprinzips in der Sozialversicherung

A. Die Leistungsfähigkeit der Selbstverwaltung

Wir haben im bisherigen Verlauf unserer Ausführungen die Möglichkeit zur Erfüllung des Tatbestandes der Selbsthilfe nicht grundsätzlich davon abhängig gemacht, daß der Zusammenschluß von Wirtschaftssubjekten auf Freiwilligkeit beruht. Dieser Feststellung liegt die Erkenntnis zugrunde, daß auch innerhalb eines Zwangsverbandes durchaus die Möglichkeit bestehen kann, daß die Mitglieder die zur Erreichung des Organisationszwecks erforderlichen Voraussetzungen selbst erfüllen, daß die Gleichgewichtsfähigkeit gegeben und aus der Sicht des einzelnen Mitgliedes die Effektivität gewahrt ist. In einer so zu kennzeichnenden Situation besteht folglich nur geringe Veranlassung, die Beteiligungspflicht als wesentliche Beeinträchtigung der eigenen Interessen und des eigenen materialen Handlungsspielraums anzusehen.

Ein prinzipieller Mangel des Zwangsprinzips und damit der Sozialversicherung muß in diesem Zusammenhang jedoch darin gesehen werden, daß es die Möglichkeit der Interessendurchsetzung wesentlich einschränken kann.

Bei rational handelnden Wirtschaftssubjekten sind nämlich der freiwillige Beitritt zu und der freiwillige Verbleib in entsprechenden Sicherungssystemen ganz entscheidend davon abhängig, daß die Gewähr für eine befriedigende Zielerreichung geboten wird¹.

¹ Zur Problematik der Abwanderung und der ihnen zugrunde liegenden Motive und Anlässe siehe: A.O. Hirschmann, Abwanderung und Widerspruch, Tübingen 1974.

Die Möglichkeit, die Organisation vor dem Beitritt unter dem Aspekt der subjektiven Ansprüche und Handlungsspielräume zu prüfen, bzw. bei bereits bestehender Mitgliedschaft die Bedürfnisorientierung durch Androhung oder Vollzug der Abwanderung zu erzwingen, besteht in Zwangseinrichtungen aber nicht¹.

Bei einer Organisation, bei der entweder durch Mangel an Alternativen, durch prohibitiv hohe Abwanderungskosten, durch unzureichende Mobilität ihrer Mitglieder oder - wie im Falle der Sozialversicherung - durch institutionalisierte Regelungen die Abwanderungsmöglichkeit ausgeschlossen ist, kann nicht mehr allein und quasi a priori aus ihrem Bestand eine Förderung bzw. Interessenverwirklichung der Mitglieder abgeleitet werden. In diesen Fällen kommt es vielmehr darauf an, in wie starkem Maße der innerorganisatorische Willensbildungs- und Entscheidungsprozeß oder die nach der Hirschmann'schen Terminologie verbleibenden Kontrollmechanismen 'Abwahl und Widerspruch' in der Lage sind, die Realisation der Funktionsbedingungen von Selbsthilfeeinrichtungen durchzusetzen und dauerhaft zu gewährleisten.

Die Frage nach den organisationsinternen Möglichkeiten der Interessenvertretung und explizit nach den Kontrollmechanismen und deren Wirksamkeit, wurde im Zusammenhang mit der Sozialversicherung lange Zeit stark vernachlässigt, und ist auch heute noch

¹ Die potentiellen Effekte einer Abwanderungsmöglichkeit (z.B. zur Privatversicherung) für die Struktur der Sozialversicherung werden offensichtlich, wenn Beitragsbemessungsgrenze und Pflichtversicherungsgrenze auseinanderfallen und vor allem die 'guten Risiken' die Sozialversicherung verlassen, weil für sie die Risikosicherung außerhalb der Sozialversicherung unter geringeren Belastungen möglich ist.

trotz einiger Ansätze¹ als unüblich zu bezeichnen. Zu stark war die Ansicht vorherrschend, daß das Postulat 'Soziale Sicherheit', unter dem alle Maßnahmen eingeordnet wurden, eine ausreichende Legitimationsgrundlage und eine eindeutige Handlungsrichtlinie bot².

In unseren bisherigen Ausführungen hat sich jedoch gezeigt, daß die konkrete Ausgestaltung der Sozialversicherung sich nicht eindeutig aus einem definierten Zweck ableitet, sondern vielmehr eine Vielzahl unterschiedlich motivierter Einzelentscheidungen als Bestimmungsfaktoren zuläßt. Deshalb kann der Charakter der Sozialversicherung als Selbst- oder Fremdhilfeeinrichtung nicht allein mit Blick auf das Finanzierungsverfahren bestimmt werden. Das Selbsthilfeprinzip kommt weniger darin zum Ausdruck, daß die gesamte Versicherungsgemeinschaft zu irgendeinem Zweck die Mittel durch Beiträge selbst aufbringt, als vielmehr darin, daß die Beitragszahlungen auch zu Zwecken verwendet werden, die in Übereinstimmung mit den Interessen und Bedürfnissen der Mitglieder stehen und daß Möglichkeiten gegeben sind, Einfluß auf Art und Umfang der Leistungs- und Beitragsstruktur zu nehmen.

1 Wichtige Impulse bei der Schaffung des Problembewußtseins und erste Ergebnisse gehen zurück auf: A. Cartrice-Lorey, a.a.O., S. 291 ff. - Chr. v. Ferber, Sozialpolitik in der Wohlstandsgesellschaft, a.a.O., S. 9 ff. - E. Standfest, Entwicklungstendenzen ..., a.a.O., S. 141 ff. - Chr. v. Ferber, Werden die Sozialpolitiker aus den Erfahrungen lernen? in: Gewerkschaftliche Monatshefte, Heft 3 1977, S. 151 ff.

2 In der Terminologie Hegners handelt es sich hier jedoch nur um ein "vorgebliches Ziel". - F. Hegner, Organisationssoziologische Implikationen der Verhältnisse zwischen Versicherungsträgern und Versicherten, in: F.-X. Kaufmann u.a., a.a.O., S. 83 f.

Wenn überhaupt, bestehen diese Möglichkeiten im Rahmen der Selbstverwaltung, die im folgenden daraufhin untersucht werden soll.

1. Theoretische Fundierung und politische Einordnung der Selbstverwaltung

Mit seiner Einschätzung der Situation der Sozialpolitik als einer Politik, "die notwendigerweise von objektivierten, sozialen Tatbeständen ausgeht und mit generalisierenden Normen Leistungen gewährt, die bewußt der Regel entsprechen und nicht in jedem Fall der sozialen Lage des einzelnen Berechtigten"¹, gibt Holler eine überwiegend in der Literatur vertretene Einschätzung wieder, die auch den speziellen Bereich der Sozialversicherung nicht ausnimmt. Im Lichte einer derartigen Aussage, deren ausdrückliche Berechtigung und tatsächliche Auswirkungen für den uns interessierenden Bereich wir an späterer Stelle analysieren werden, stellt sich die Frage, ob die Selbstverwaltung nach ihrer politischen und theoretischen Begründung überhaupt als Möglichkeit begriffen wird, die explizite Bedürfnisorientierung, in dem von uns in der theoretischen Fundierung des Selbsthilfeprinzips anvisierten Sinne, in der Sozialversicherung zu realisieren.

Um diese Frage zu beantworten, ist es erforderlich, daß wir die Selbstverwaltung in das gesamte politische System einordnen und die hinter ihr stehenden Begründungszusammenhänge näher beleuchten. Zu diesem Zweck ist auf Stellungnahmen des Gesetzgebers, der Sozialversicherungsträger und der sie verwaltenden Tarifparteien ebenso einzugehen, wie auf Beiträge zur wissenschaftlichen Diskussion in der Literatur.

¹ A. Holler, Selbstverwaltung der Sozialversicherung - ein demokratisches Element, in: Bundesarbeitsblatt, Heft 9 1970, S. 566.

Den Ausgangspunkt bilden dabei erneut die bereits mehrfach zitierten Passagen der Kaiserlichen Botschaft mit ihrer Betonung des genossenschaftlichen Prinzips. Für den Organisationsbereich impliziert dieses Prinzip eine demokratische Verwaltungsstruktur und begründet und verlangt damit die Selbstverwaltung¹.

Der sich hier bereits andeutende Beurteilungsstandpunkt, daß die jeweils Beteiligten und Betroffenen ihre eigenen Angelegenheiten innerhalb des gesetzlichen Rahmens selbst regeln sollten², wurde vom Gesetzgeber, mit Ausnahme der Zeit des Dritten Reiches, beibehalten und hinsichtlich seines institutionellen Niederschlages mit dem Selbstverwaltungsgesetz von 1951 und den sich anschließenden Novellierungen neu aktiviert. ¶

Die konkrete Einschätzung der Selbstverwaltung durch den Gesetzgeber, die Beteiligten und in wissenschaftlichen Untersuchungen läßt sich wie folgt kennzeichnen:

"Die Bundesregierung ist der Auffassung, daß die soziale Selbstverwaltung ein Teil der selbstverantwortlichen, demokratischen Mitwirkung der Betroffenen an der Verwaltung des sozialen Rechtsstaates ist, auf die für die Lösung der komplexen Probleme der

1 Vgl. F. Tennstedt, Soziale Selbstverwaltung ..., a.a.O., S. 39 f. - Aus dem genossenschaftlichen Prinzip leitet u.a. Draheim die oben genannten Grundsätze ab. - G. Draheim, a.a.O., S. 128.

2 Siehe hierzu: H.-A. Bischoff, a.a.O., S. 115 f. - W. Bogs, Entwicklung und Rechtsformen der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, in: Gegenwartsfragen sozialer Versicherung, Heidelberg 1950, S. 137 ff.

sozialen Sicherung nicht verzichtet werden kann"¹.

Die gewerkschaftliche Position fußt in ihrem grundsätzlichen Aspekt auf der Auffassung, daß die Selbstverwaltung Probleme der Sozialversicherung einerseits sachgerechter lösen kann als eine staatliche Bürokratie und andererseits darüber hinaus auch einen wichtigen Beitrag zur Demokratisierung des Sozialstaates leistet². Im einzelnen beinhaltet dies als Aufgabenstellung für die Selbstverwaltungsorgane, "die Organisierung, Planung und Vermittlung sozialer und gesundheitlicher Dienst- und Sachleistungen entsprechend den Versichertenbedürfnissen sowie die Kontrolle der Experten und der Technokratie" wirksam zu erfüllen³.

Die Stellungnahmen der Arbeitgeberseite sind weniger von dem Bemühen gekennzeichnet, der Selbstverwaltung konkrete Aufgaben zuzuweisen bzw. sie theoretisch zu fundieren, als von dem Versuch, in der Auseinandersetzung mit gegenläufigen Interessen der Gewerkschaften die paritätische Besetzung ihrer Organe zu verteidigen und aus der Gesamtsituation der Sozialverfassung zu rechtfertigen⁴. Wir brauchen deshalb an dieser Stelle nicht näher auf diese Position einzugehen.

1 Bericht der Bundesregierung zu Fragen der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Bundestagsdrucksache 7/4244, S. 5. - Erläuternde und interpretierende Ausführungen aus der Sicht der Bundesregierung gibt: C. Becher, Der Selbstverwaltungsbericht der Bundesregierung und die Resonanz darauf, in: Sozialer Fortschritt, 25. Jg. Heft 7 1976, S. 145 ff.

2 G. Muhr, Sozialpolitik und Grundsatzprogramm, in: Gewerkschaftliche Monatshefte, Heft 3 1977, S.149.

3 G. Muhr, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, in: Grundlagen der Sozialversicherung, Festschrift für K. Brackmann, St. Augustin 1977, S. 49.

4 Eine pointiert aus der Sicht der Arbeitgeber durchgeführte Wertung gibt: E. Lais, Die Sozialversicherung und ihre Selbstverwaltung zu Beginn des Jahres 1963, in: Die Sozialversicherung der Gegenwart, Hrsg. Maunz/Schraft u.a., Heft 1/2, S. 116 ff.

Hinsichtlich der umfangreichen, in einer großen Vielfalt und Spannungsbreite geführten wissenschaftlichen Diskussion kann es nur darum gehen, einen allgemeinen, gemeinsamen Nenner anzuführen.

In diesem Sinne zeichnet sich Übereinstimmung dahingehend ab, daß den Sozialversicherungsträgern im allgemeinen und den Selbstverwaltungsorganen im besonderen die Aufgabe einer Vermittlung zwischen staatlichen Eingriffen und Regelungen auf der einen Seite und den Bedürfnissen der betroffenen Versicherten auf der anderen Seite zugewiesen wird¹.

Grundlegend für dieses Verständnis des Stellenwertes der Selbstverwaltung ist die von v. Ferber wie folgt zusammengefaßte Diagnose: "Die politische Kontrolle, die die parteienstaatliche Demokratie .. ermöglicht, reicht offensichtlich nicht aus, um die in dem politischen System der parlamentarischen Demokratie gewachsenen Aufgaben des Sozialstaates aus den Bedürfnissen der Bürger und aus dem Grundsatz der Volkssouveränität überzeugend abzuleiten"².

Stärker in Bezug auf die Selbstverwaltung der Sozialversicherung argumentiert Kranast: "Diese organisatorische Gestaltung beruht auf der Erkenntnis, daß die Aufgaben der Sozialversicherung am wirkungsvollsten erfüllt werden können, wenn die beteiligten Sozialpartner selbst an der Lösung der sie betreffenden Fragen mitwirken. Das hat folgende Gründe: Die Sozialversicherung dient der Befriedigung der Bedürfnisse der beiden Sozialpartner. Der Arbeitgeber er-

1 Vgl. H. Bogs, Die Sozialversicherung im Staat der Gegenwart, Berlin 1973, S. 1 f.

2 Chr. v. Ferber, Selbstverwaltung und Soziale Sicherung, in: Gewerkschaftliche Monatshefte, 3/1975, S. 150 f.

füllen durch ihre Mitwirkung an der Sozialversicherung eine Aufgabe, die in Deutschland von jeher als Ausfluß einer Fürsorgepflicht i.w.S. gegenüber den Arbeitnehmern aufgefaßt wurde. Für die Arbeitnehmer gewährt die Sozialversicherung die erforderliche Unterstützung in Not- und Krisenzeiten. Aus diesen Gründen werden die Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen der Sozialpartner das wesentliche Richtmaß für die Verwaltung in der Sozialversicherung. Dabei sind es wiederum vor allem die betroffenen Sozialpartner, die vermöge ihrer eigenen Beteiligung die Anforderungen, die an eine wirkungsvolle Verwaltung zu stellen sind, am besten erkennen und beurteilen können"¹.

In zunehmendem Maße wird das Prinzip der Selbstverwaltung in Zusammenhang mit der Legitimationsproblematik diskutiert und unter diesem Gesichtspunkt favorisiert. Die Basis dieses Ansatzpunktes bildet die Feststellung, daß die Erfüllung der Bedürfnisse der Betroffenen als ganz wesentliches Kriterium zur Prüfung der Legitimität nicht-individuellen Handelns anzusehen sei².

Danach geht es bei dem Organisationsprinzip 'Selbstverwaltung' u.a. darum, die Legitimationslücke, die mit dem wachsenden Einfluß staatlicher Bürokratien und ihrer Experten entsteht, durch Partizipation zu schließen³. Partizipation wiederum wird in

1 K. Kranast, Der Umfang der Genehmigungs-, Zustimmungs- und Bestätigungsrechte der Aufsichtsbehörden gegenüber den Trägern der Sozialversicherung, Diss. Köln 1962, S. 32 f.

2 Vgl. F.X. Kaufmann/F. Hegner/D. Grunow, Probleme publikumsbezogenen Verwaltungshandelns, in: R.M. Lepsius (Hrsg.), Zwischenbilanz der Soziologie, Verhandlungen des 17. Deutschen Soziologentages, Stuttgart 1976, S. 373.

3 Chr. v. Ferber, Fiktion ..., a.a.O., S. 11.

diesem Zusammenhang als Aufgabe verstanden, "eine Bedürfnisorientierung der sozialstaatlichen Leistungssysteme gegen die Eigeninteressen der Experto- und Technokratien durchzusetzen, indem die Selbstverwaltung die Bedürfnisse der Leistungsempfänger feststellt und ermittelt"¹.

In dem Maße wie es der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung gelingt, die ihr entsprechend den oben dargestellten Konzeptionen zufallende Funktion der Übertragung der Versichertenbedürfnisse in die Leistungs- und Beitragsstrukturen zu gewährleisten, wird sie also als Möglichkeit aufgefaßt, die Leistungsfähigkeit des Systems der sozialen Sicherung - im Sinne der Zweckrationalität - zu erhöhen. Denn durch die dann realisierte Orientierung der Art und des Umfangs der Leistungen an der tatsächlichen Existenzbedrohung und deren subjektiver Einschätzung werden der Sicherungseffekt und gleichzeitig die Voraussetzungen der Produktivität der Mittelverwendung gefördert, weil die Gefahren des Einräumens überflüssiger Rechtsansprüche und der suboptimalen Mittelbindung abnehmen².

Zusammenfassend können wir aus der obigen Darstellung von Ansätzen zur theoretischen Fundierung und von (gesellschafts-)politischen Forderungen ableiten, daß sie sich als inhaltlich vereinbar und z.T. gleichlautend mit den Anforderungen erweisen haben, die wir aus den Funktionsbedingungen

1 Chr. v. Ferber, Fiktion ..., a.a.O., S. 11.

2 Zu diesem Problemkreis siehe: Th. Thiemeyer, a.a.O., S. 543. - K. Kranast, a.a.O., S. 32 ff. - G. Muhr, Sozialpolitik und Grundsatzprogramm, a.a.O., S. 148 ff.

von Selbsthilfeeinrichtungen entwickelt haben¹. Trotz vergleichbarer Grundpositionen ergeben sich jedoch erhebliche Unterschiede in den vorgeschlagenen institutionellen Regelungen und vor allem der Beurteilung der gegenwärtigen Möglichkeiten und der aktuellen Leistungsfähigkeit. In dieser Situation gewinnen die von uns angeführten Prüfkriterien die besondere Qualität einer ideologieunabhängigen, neutralen Beurteilungsinstanz.

Genausowenig wie die Entscheidungsträger in den Sozialversicherungseinrichtungen die Interessen und Bedürfnisse der Betroffenen ohne deren Beteiligung an der Willensbildung eruieren können, sind wir in diesem Rahmen in der Lage, eine Übersicht über konkrete Ansprüche und Erwartungen der Versicherten zu geben. Zu stark ist die jeweils individuell unterschiedliche Differenzierung in Niveau- und Situationsabhängigkeit. Bevor wir uns deshalb in wenig ergiebige Erörterungen möglicher, jedoch nur empirisch nachweisbarer Faktoren und Kriterien begeben, wollen wir die Analyse der grundsätzlichen, institutionellen und damit dauerhaften und allgemeinen Möglichkeiten bevorzugen.

1 Bestärkt werden wir in unserem Vorgehen erneut durch die Tatsache, daß das Selbstverwaltungsprinzip eindeutig den genossenschaftlichen Elementen innerhalb der Sozialversicherung zuzuordnen ist. "Die idealiter als Selbstverwaltungskörperschaft genossenschaftlicher Art organisierte Sozialversicherung versucht, Selbstverantwortung und kollektive Gemeinschaftshilfe zu koordinieren". - G. Hedtkamp, Sozialversicherung in marktwirtschaftlichen und kollektivistischen Wirtschaftssystemen, in: Soziale Welt, 1963, S. 52.

2. Definition und formaler Aufbau der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

a. Der Begriff und die geschichtliche Entwicklung¹

Die bereits in den ersten, die Arbeiterversicherung betreffenden Gesetzen vollzogene Institutionalisierung des Prinzips der Verwaltungsbeteiligung bzw. -ausübung der Versicherten und der Arbeitgeber kann somit als Versuch angesehen werden, die Sozialversicherung dem Postulat der Bedürfnisorientierung zu unterstellen². Obwohl der Begriff 'Selbstverwaltung' erst sehr viel später in der Gesetzgebung und in der Literatur in diesem Zusammenhang verwendet wird³, hat dieses heute explizit für alle Zweige und Einrichtungen der Sozialversicherung in Anspruch genommene Verwaltungsprinzip seit ihrer Gründung einen konstitutiven Charakter und damit eine lange Ge-

1 Soweit sich die Ausführungen auf die Kommentierung der Entwicklung der juristischen Bestimmungen beziehen, sind sie eng an die ausführlichen und umfassenden Erörterungen von Leopold angelehnt. - D. Leopold, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, 2. Auflage, Bonn-Bad Godesberg 1974.

2 Vgl. A. Seffen, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Beiträge des Instituts der deutschen Wirtschaft, Heft 6 1973, S. 9. - L. Greiner, Die Entwicklung der körperschaftlichen und anstaltlichen Struktur und Deutung der Sozialversicherungsträger, Diss. Saarbrücken 1971, S. 75.

3 Nach Doubrawa wird der Begriff 'Selbstverwaltung' als Bezeichnung für das Verwaltungsprinzip der Sozialversicherung erstmals in der Notverordnung des Reichspräsidenten von 1932 verwendet und setzt sich erst nach 1947 in Gesetzen und Gesetzentwürfen endgültig durch. - K. Doubrawa, Die Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger, in: Maunz/Schraft, Die Sozialversicherung und ihre Selbstverwaltung, Kommentar, Bd. 1, Berlin Stand 1975, Ziffer A 1, Blatt 3.

schichte¹.

Dies gilt um so mehr, als sich schon im Mittelalter - wie oben bereits näher begründet - die Selbstverwaltung auf dem Gebiet entwickelt hat, das heute durch die Sozialversicherung erfaßt wird² und die moderne Selbstverwaltung im politischen Bereich, die der Institutionalisierung in der Sozialgesetzgebung als Vorbild gedient hat, durch Freiherr vom Stein bereits mit der Preußischen Städteordnung vom 19. November 1808 geschaffen wurde³.

Es würde in diesem Zusammenhang zu weit führen, wollten wir auch bei den historischen Formen bereits die konkrete Ausgestaltung, die materiellen Wirkungsmöglichkeiten und die gesetzlichen Einzelbestimmungen der Selbstverwaltung ausführlich erörtern. Die Untersuchung dieser Fragen sollte nach unserer Einschätzung vielmehr auf die Entwicklung nach dem Zweiten Weltkrieg und hier besonders nach dem Selbstverwaltungsgesetz von 1951 und die aktuelle Situation beschränkt bleiben und in einem besonderen Kapitel durchgeführt werden.

Diese Beschränkung erscheint auch deshalb angezeigt und legitim, weil bereits unsere obigen Ausführun-

1 Gegenüber dieser Feststellung stellt die Tatsache, daß im Dritten Reich der Gedanke einer ehrenamtlichen Selbstverwaltung der Sozialversicherung durch die Beteiligten beseitigt und die Organe der Versicherungsträger zugunsten einer mit voller Leitungskompetenz ausgestatteten Führungsperson abgeschafft wurden, zwar eine gewisse Einschränkung, nicht jedoch einen grundsätzlichen Widerspruch dar.

2 H.A. Carganico/K.-M. Spiecker, Selbstverwaltung im Spannungsfeld zwischen Staat und Gesellschaft, in: Grundsatzfragen der sozialen Unfallversicherung, Festschrift für H. Lauterbach, Berlin 1961, S. 47. - Siehe auch die früheren Ausführungen zur Organisation und Verwaltung der Knappschafts- und Hilfskassen.

3 Ausführlich siehe: Th. Siebeck, a.a.O., S. 133 ff. - H.A. Carganico/K.-M. Spiecker, a.a.O., S. 46.

gen zur Selbstverwaltungseigenschaft der historischen Unterstützungseinrichtungen und der Aufnahme dieses Verwaltungsprinzips in die Arbeiterversicherung und die RVO uns zu der wesentlichen Aussage führen und sie gleichzeitig belegen, daß durch die Verwendung des Begriffs 'Selbstverwaltung' und deren formaler Institutionalisierung keineswegs ein begrifflich eindeutig gefaßter Inhalt impliziert ist oder materielle Gestaltungsprinzipien ableitbar werden. Ein Manko, das auch durch die spätere Gesetzgebung, die Rechtsprechung und die Literatur nicht gelöst werden konnte¹. In diesem Zusammenhang argumentiert Köttgen: "Der im deutschen Sprachgebrauch keineswegs eindeutige Begriff der 'Selbstverwaltung' hat in den verschiedenen Verfassungsepochen nicht immer die gleiche Bedeutung und kann daher nur aus der jeweiligen Gesamtlage verstanden werden"².

Obwohl also in jedem Einzelfall neu die Rechtslage und die nachweisbare Form zu analysieren sind, müssen wir dennoch versuchen, Begriffskategorien zu eruieren, die uns eine Vorstellung der spezifischen Eigenarten dieses Verwaltungsprinzips vermitteln können. Denn auch wenn bisher keine eindeutige, allgemein akzeptierte und allen Bereichen gerecht werdende Definition zur Verfügung steht, so ist doch davon auszugehen, daß es Kriterien gibt, die Über

1 Die unterschiedlichen Ansatzpunkte und die Vielzahl der Ergebnisse als Ausfluß jahrzehntelangen Bemühens stellt Schwinger dar. - R. Schwinger, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Vortrag im Institut für Sozialpolitik und Arbeitsrecht am 17. Mai 1951 in München, Kleine Schriften zur Sozialpolitik und zum Arbeitsrecht Heft 6, München 1951, S. 3 ff.

2 A. Köttgen, Art.: Selbstverwaltung, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrsg.: E.v.Beckenrath u.a., Bd. 9, Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1956, S. 220.

haupt eine Abgrenzung der Selbstverwaltung z.B. von der Staatsverwaltung möglich machen.

"Unabhängig von jedem Meinungsstreit ist Selbstverwaltung ein Verwaltungsprinzip, dem Dezentralisation und Mitwirkung der Beteiligten wesentlich sind. Wird der Begriff der Selbstverwaltung so verstanden, heißt von Selbstverwaltung sprechen, immer auch vom Staat sprechen, nämlich in dem Sinne, daß es sich um nichtstaatliche Verwaltung handelt"¹. Analog zu diesem Ansatzpunkt von Doubrawa gehen auch andere Autoren in ihrem Bemühen um eine Ableitung von Definitionskriterien von dem Versuch einer Abgrenzung zur allgemeinen Staatsverwaltung aus². In diesem Sinne argumentiert Brackmann, daß Selbstverwaltung innerhalb eines Herrschaftsbereichs dadurch die Herrschaft zugunsten der Selbstverwaltung einschränkt, daß die Beteiligten ihre eigenen Angelegenheiten in eigener Verantwortung verwalten³. Wertenbruch stellt fest, daß sich Selbstverwaltung und Staatsverwaltung zwar beide auf die Verwaltung öffentlicher Angelegenheiten beziehen, hinsichtlich der Durchführung jedoch Gegenstücke darstellen⁴.

Diese Thesen geben uns nun in Zusammenhang mit unseren Erörterungen über die Rechtsnatur der Versiche-

1 K. Doubrawa, Selbstverwaltung, Aufsicht und Dienstrecht der Sozialversicherungsträger, Sozialpolitik in Deutschland Heft 40, 2. Auflage 1970, S. 18.

2 Siehe: G. Erdmann, Die soziale Selbstverwaltung in ihrer rechts- und staatspolitischen Bedeutung, in: Sozialpolitik, Arbeits- und Sozialrecht, Festschrift für F. Sitzler, Stuttgart 1956, S. 43 ff.

3 K. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, a. a. O., Bd. 1/1 Ziffer 154 b IV.

4 W. Wertenbruch, Zur Existenz der Selbstverwaltung im System der sozialen Sicherung, in: Zeitschrift für Sozialreform Bd. 21/1975, S. 520 ff.

Träger, die wir als Körperschaften des öffentlichen Rechts identifiziert haben, einen ersten Überblick über die Problemstruktur und leiten über zu den von Aye zusammengestellten Merkmalen des Begriffs der Selbstverwaltung. Danach muß der Selbstverwaltungskörper die rechtliche Natur einer juristischen Person des öffentlichen Rechts haben, müssen seine Organe aus Repräsentanten der Betroffenen bestehen, die eigenverantwortliche Willensbetätigung vorliegen, seine Autonomie gewahrt sein und unter Staatsaufsicht stehen¹.

Auf der Basis dieser Kategorien werden wir zwar in die Lage versetzt, eine Begriffsvorstellung zu entwickeln, sind jedoch noch weit davon entfernt, operationale Beurteilungskriterien zu haben. Der Begriff der Selbstverwaltung bleibt auch in dieser engeren Fassung der Gefahr ausgesetzt, in verschiedenen Bereichen unterschiedlich und häufig in der Form ideologisch gefärbter, undifferenzierter, programmatischer Forderungen verwendet zu werden².

Demgegenüber geben uns die Funktionsbedingungen der Effektivität und Gleichgewichtsfähigkeit Beurteilungsmaßstäbe an die Hand, die es erlauben, die Frage nach dem materialen Gehalt der Selbstverwaltung unter dem Aspekt der Interessenvertretung und -durchsetzung der Mitglieder zu beantworten.

1 H.A. Aye, Die Selbstverwaltung in der deutschen Sozialversicherung, Bd. 1 der Veröffentlichungen des Seminars für Versicherungslehre der Universität Köln, Weissenburg 1950, S. 13.

2 Vor allem auf die Möglichkeit ideologischer Interpretation und der Verwendung des Begriffs zur undifferenzierten Programmdiskussion weist Wertebuch hin. - W. Wertenbruch, Zur Selbstverwaltung im Sozialrecht, in: Soziale Sicherung durch soziales Recht, Festschrift für Horst Peters, Hrsg.: H.F.Zacher, Stuttgart - Berlin - Köln - Mainz 1975, S. 203 f.

Bevor wir jedoch in die Analyse dieser Frage eintreten, wollen wir kurz zum Aufbau der Selbstverwaltung und den gesetzlich geregelten formalen Handlungsspielräumen der Selbstverwaltungsorgane Stellung nehmen.

b. Der formale Aufbau nach dem Selbstverwaltungsgesetz

Um einen Überblick über die derzeit gegebenen formalen Strukturen zu bekommen, empfiehlt sich eine kurze Zusammenfassung der Einzelbestimmungen des Selbstverwaltungsgesetzes (SeVG). Danach sind alle Träger der Sozialversicherung zur Bildung einer Vertreterversammlung und eines Vorstandes als Organe der Selbstverwaltung verpflichtet. In der Knappschaftsversicherung werden in jedem Fall, in den Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten in Abhängigkeit von der Satzung, zusätzlich Versichertenälteste gewählt, denen das Recht und die Pflicht zukommen, die Interessen der Versicherten und Leistungsberechtigten wahrzunehmen und sie zur Befolgung von Gesetz, Satzung und sonstigen Bestimmungen anzuhalten. Analog kann die Satzung die Wahl von Vertrauensmännern der Arbeitgeber vorsehen (§ 1 SeVG).

Die Zusammensetzung der Organe erfolgt grundsätzlich gleichgewichtig mit Arbeitnehmern und Arbeitgebern; bei Ausnahmen in der Knappschaftsversicherung (2/3 Arbeitnehmer, 1/3 Arbeitgeber) und der landwirtschaftlichen Unfallversicherung (je 1/3 Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte). Für Betriebskrankenkassen gilt die Sonderregelung, daß dem Arbeitgeber immer die Zahl der Stimmen der anwesenden Arbeitnehmervertreter zukommt. In Ersatzkassen werden die Organe nur mit Mitgliedervertretern besetzt (§ 2 SeVG).

Die Vertreterversammlung darf in Abhängigkeit von der Größe der Versicherungseinrichtung höchstens 60 Mitglieder umfassen, die bei Verhinderung durch ihre Stellvertreter vertreten werden können und die nicht gleichzeitig Mitglied des Vorstandes sein dürfen. Die Repräsentation durch Beauftragte der Gewerkschaften oder Arbeitgeberverbände ist möglich (§ 3 SeVG).

Jedes Organ unterliegt einer Geschäftsordnung, die es sich selbst gibt und die für den Vorstand der Zustimmung der Vertreterversammlung bedarf (§ 4 SeVG).

Die Mitglieder der Organe werden nicht kraft eines Dienstverhältnisses tätig, sondern auf der Basis eines Ehrenamtes (§ 5 SeVG).

Die Amtsdauer der Mitglieder der Organe, der Versichertenältesten und der Vertrauensmänner beträgt - 6 Jahre (§ 6 SeVG).

Arbeitgeber und Versicherte wählen ihre Repräsentanten in der Vertreterversammlung - jeweils getrennt - selbst. Eine Ausnahme bildet wiederum die Knappschaftsversicherung, wo Arbeiter und Angestellte zunächst ihre jeweiligen Versichertenältesten wählen, die dann wiederum einerseits die Arbeitervertreter und andererseits die Angestelltenvertreter in die Vertreterversammlung wählen. Die Wahl selbst erfolgt aufgrund von Vorschlagslisten, die primär von Gewerkschaften, Arbeitgebervereinigungen, sonstigen Arbeitnehmervereinigungen, aber unter gesetzlich genau spezifizierten Bedingungen auch von anderen Gruppen eingereicht werden können. Dabei besteht eine genaue Fixierung des Kontingents der Beauftragten dieser Verbände im oben bezeichneten Sinne.

Der Vorstand wird von der Vertreterversammlung in der jeweils vorbezeichneten Gruppentrennung nach den auch für die Wahl des anderen Organs gültigen Grundsätzen der Verhältniswahl gewählt (§ 6 SeVG).

Die Versichertenältesten und die Vertrauensmänner innerhalb der Rentenversicherungen werden durch die Vertreterversammlung gewählt (§ 8 SeVG).

Für den Vorsitz der Organe gilt, daß für den Fall, daß der gewählte Vorsitzende der Gruppe der Versicherten angehört, sein Stellvertreter der Gruppe der Arbeitgeber angehören muß und umgekehrt (§ 12 SeVG).

Stellung und Aufgabenbereich des Vorstandes bestimmen sich ganz wesentlich nach dem Grundsatz, daß dem Vorstand die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung des Versicherungsträgers obliegt. Das Prinzip der Gesamtvertretung ist zugunsten der Einzelvertretung laut Satzung abdingbar und die Vertretungsbefugnis kann in ihrem Umfang mit Wirkung gegen Dritte durch das gleiche Instrument eingeschränkt werden (§ 13 SeVG).

Hinsichtlich der Geschäftsführung ergibt sich, daß die Geschäftsführer der Krankenversicherung und der Unfallversicherung vom Vorstand gewählt werden. Die aus drei Personen bestehende Geschäftsführung der Träger der Rentenversicherung der Arbeiter, der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte und der Bundesknappschaft wird auf Vorschlag des Vorstandes von der Vertreterversammlung, der Vorsitzende vom Vorstand gewählt. Der Geschäftsführung obliegt der Vollzug der laufenden Verwaltungsgeschäfte. Sie gehört grundsätzlich mit beratender Stimme, bei der Aufstellung des Haushaltes, des Stellenplans und in Fragen der Vermögensanlage mit beschließender Stimme dem Vorstand an (§ 15 SeVG).

Zum Problem der Wahlen ist in diesem Rahmen nur soviel zu sagen, daß sich die Art des Wahlrechts nach der Gruppenzugehörigkeit bestimmt und in ihrem aktiven Teil an die Vollendung des sechzehnten Lebensjahres, in ihrem passiven Teil an die Vollendung des achtzehnten Lebensjahres gebunden ist. Im übrigen ist auf die Einzelbestimmungen der §§ 16 - 32 SeVG und die gemäß § 31 SeVG vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung mit Zustimmung des Bundesrates zur Durchführung dieses Gesetzes zu erlassende Wahlordnung zu verweisen¹.

c. Umfang und Art der Aufgaben und Befugnisse der Organe der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

Die zunächst in dieser einfachen Formulierung undifferenzierte Frage nach Art und Umfang der Aufgaben und Befugnisse der Selbstverwaltung darf nicht zur Entstehung des Eindrucks führen, als gelte es, ein homogenes Gebilde mit übereinstimmenden und im Zeitablauf konstanten Kompetenzen zu analysieren². Obwohl die Ausgliederung wesentlicher, die Selbstverwaltung und ihre Organe betreffender Bestimmungen aus der RVO und ihre einheitliche Aufnahme in die Gemeinsamen Vorschriften zur Sozialversicherung im Sozialgesetzbuch vor allem zum Abbau institutioneller Unterschiede beigetragen haben, bleiben je nach Gegenstand der Versicherung und dem Ausmaß der gesetzlichen Fixierung erhebliche Unterschiede erhalten.

Orientieren wir uns an den Strukturen und den sie begründenden Gewaltenteilungsprinzipien der parlamentarischen Demokratie im politischen Bereich, so kommt

1 H.-J. Rohrlach/H. Michler, Anmerkungen zur Wahlordnung für die Sozialversicherung, Berlin 1973.

2 H. Bogs, Die Sozialversicherung im Staat der Gegenwart, a.a.O., S. 9.

der Vertreterversammlung die Rolle des Legislativorgans zu, das die Satzung beschließt und durch sonstiges autonomes Recht den gesetzlichen Rahmen ausfüllt¹. "Die Satzungen enthalten zunächst Vorschriften über den Aufbau der Versicherungsträger, die Struktur und die Aufgaben der Organe sowie deren Willensbildung und deren Vertretungsmacht. Diesen organisatorischen Satzungsbestimmungen stehen die versicherungstechnischen Rechtssätze gegenüber, die sich auf die Beiträge und die Leistungen beziehen"².

Im einzelnen müssen die Satzungen entsprechend der gesetzlichen Fixierung in den §§ 321, 671 bzw. 1338 RVO

- innerhalb der GKV den Bezirk der Kasse sowie den Kreis ihrer Mitglieder angeben und bestimmen über Namen und Sitz der Kasse, Art und Umfang der Leistungen, Höhe der Beiträge und Zahlungszeit, Art der Bekanntmachungen;

- innerhalb der Unfallversicherung den Sitz der Berufsgenossenschaft, die Form der Willenserklärung der Berufsgenossenschaft nach außen, das Verfahren beim Einschätzen der Unternehmen in die Klassen des Gefahrenentarifs, das Verfahren bei Unternehmensänderungen und bei Wechsel der Person des Unternehmers, die Folgen von Unternehmenseinstellung oder eines Wechsels der Person des Unternehmers, insbesondere Sicherstellung seiner Beiträge, wenn er das Unternehmen einstellt, die Handhabung des Erlasses von Vorschriften zur Unfallverhütung, zur Überwachung der Unternehmen und für die Erste Hilfe, das Verfahren bei Anmeldung und Ausscheiden kraft Satzung oder freiwillig versicherter Personen sowie Höhe und Ermitt-

1 D. Leopold, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 172 f.

2 K. Kranast, a.a.O., S. 122.

lung ihres Jahresarbeitsverdienstes, die Art der Bekanntmachungen;

- in der GRV Sitz und Bezirk der Versicherungsanstalt angeben und bestimmen über den Namen der Versicherungsanstalt, die Zahl der Vertreter der Arbeitgeber und der Versicherten im Vorstand, die Gegenstände, für die im Vorstand die Mitwirkung der Vertreter der Arbeitgeber und Versicherten bei der Beratung und den Beschlüssen erforderlich ist, die Mitgliederzahl, Berufung, Rechte und Pflichten des Ausschusses, Bestellung seines Vorsitzenden, Art der Beschlußfassung sowie seine Vertretung nach außen, die Form der Willenserklärungen des Vorstandes sowie seiner Unterschrift für die Versicherungsanstalt, Art der Beschlußfassung des Vorstandes und seine Vertretung nach außen und die Art der Bekanntmachungen.

Alle Satzungsbestimmungen unterliegen der Genehmigungspflicht durch die jeweils zuständigen Versicherungsämter und dürfen keine Regelungen enthalten, die gesetzlichen Vorschriften zuwiderlaufen.

Der Hinweis auf den gesetzlichen Rahmen stellt die entscheidende und mit jeweils unterschiedlichem Gewicht ausgestattete Relativierung des bei unvoreingenommener Betrachtung des formalen Rechts der Satzungsautonomie und der Befugnis zu autonomer Rechtssetzung zu vermutenden erheblichen Gestaltungsspielraums dar. Er bietet die Begrenzung der Möglichkeit zur eigenverantwortlichen Fixierung der Verfassung der Versicherungsträger.

Diese Art der Kompetenzabgrenzung macht deutlich, daß in jedem Fall das Gesetz die maßgebende Grundlage der Sozialversicherung darstellt und die autonome Rechtssetzungsbefugnis nur dahingehend interpretiert werden kann, daß sie vom Gesetz nicht zu regelnde bzw. nicht

erfaßte Einzel- und Besonderheiten zum Gegenstand hat¹. Mit Blick auf die in jüngster Zeit stark zunehmende Differenzierung der die Sozialversicherungszweige betreffenden Gesetze² muß man zu dem Schluß kommen, daß ein wesentlicher Abbau der Rechtssetzungsbefugnisse der Vertreterversammlung nicht auszuschließen ist.

Zu den Aufgaben der Vertreterversammlung gehören weiterhin die Wahl des Vorstandes, die Vertretung des Versicherungsträgers gegenüber dem Vorstand, die Festsetzung des Haushaltsvoranschlages, die Abnahme der Jahresrechnung, die Errichtung von Melde-, Zahlstellen, Sektionen, Zweiganstalten, der Erwerb, die Veräußerung und Belastung von Grundstücken, die Beschlußfassung über Auflösung oder Vereinigung mit anderen Versicherungsträgern, die Regelung der Anstellungsbedingungen und Rechtsverhältnisse der Angestellten der Versicherungsträger durch eine Dienstordnung, die Regelung der Meldung und Überwachung der Kranken sowie ihres Verhaltens durch eine Krankenordnung und der Abschluß von Verträgen mit anderen Versicherungsträgern³.

Welches Gewicht diese formalen Rechte für den materialen Handlungsspielraum haben und vor allem wie sie im Hinblick auf die Institutionalisierung der Möglichkeiten zur Interessendurchsetzung bzw. zur Bedürfnisorientierung zu beurteilen sind, wird Gegenstand späterer Erörterungen sein.

1 Vgl. W. Dobbernack, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Essen 1951, S. 24.

2 Siehe hierzu den Abschnitt: Probleme der zunehmenden Verrechtlichung und Normierung.

3 K. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, a.a.O., Band I/1, Ziffer 154 i.

Wenn wir nun den Vorstand wiederum in Bezug auf das politische System sehen, ist er dem Exekutivorgan vergleichbar. Ihm obliegt die Verwaltung des Versicherungsträgers nach Gesetz und Satzung und die Ausführung der Beschlüsse der Vertreterversammlung¹. Im Sinne von Gesetz und Satzung kommt dem Vorstand damit die Vertretungsbefugnis des Versicherungsträgers in allen Fällen zu, die nicht in den Bereich der laufenden Geschäftsführung fallen². Ebenfalls nach Gesetz und Satzung teilt sich der Vorstand mit der Geschäftsführung die Verwaltung des Versicherungsträgers im Innenverhältnis³.

In der Kranken- und Unfallversicherung wählt der Vorstand den Geschäftsführer und seinen eventuellen Stellvertreter, in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten und der Knappschaftsversicherung kommt ihm ein Vorschlagsrecht für die von der Vertreterversammlung zu wählende dreiköpfige Geschäftsführung zu⁴.

Auf die Erörterung der Aufgaben und Befugnisse der Geschäftsführer bzw. des Geschäftsführungsorgans soll an dieser Stelle zugunsten eines besonderen Abschnitts verzichtet werden.

Weil die Ausschüsse selbst keinen Organcharakter haben, sie vom Vorstand oder Vertreterversammlung eingesetzt werden, die Bestimmung des Aufgabenbereichs den Organen obliegt und ihre Zusammensetzung der des

1 K. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, a.a.O., Band I/1, Ziffer 154 i.

2 Ebenda, Ziffer 154 k.

3 D. Leopold, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 129.

4 Ebenda, S. 132 f.

sie einsetzenden Organs proportional ist, kann ebenfalls auf eine Analyse verzichtet werden¹.

Grundsätzliche Aussagen über Aufgaben und Befugnisse der Versichertenältesten und Vertrauensmänner müssen ebenfalls unterbleiben, da sie allein von der Satzung abhängig sind².

3. Die reale Situation der Selbstverwaltung und die Determinanten ihrer materialen Leistungsfähigkeit

Aus der oben diskutierten formalen Ausgestaltung der Selbstverwaltung der Sozialversicherung und der Übersicht über die grundsätzlichen Kompetenzen ihrer Organe könnte nur dann eindeutig auf ihre Leistungsfähigkeit geschlossen werden, wenn nicht andere Faktoren in Betracht kommen würden, die die Selbstverwaltung in ihrer materialen Wirksamkeit determinieren. Tatsächlich ist jedoch davon auszugehen, daß auf dem Gebiet der Sozialversicherung Entwicklungstendenzen und Problemfelder nachgewiesen werden können, die den formalen Charakter der Selbstverwaltung als Möglichkeit und Instrument zur Wahrung und Durchsetzung der Interessen der Versicherten einschränken oder gar in Frage stellen.

a. Die Ausweitung des Personenkreises

"Die Riesenorganisation muß zur Verödung der Selbstverwaltung führen. In ihr herrscht Bürokratie mehr oder weniger unzureichend kontrolliert und unterstützt durch eine Anzahl berufsmäßiger 'Selbstverwalter', d.h. routinierter Dauer-Vertreter einzel-

1 K. Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, a.a.O., Band I/1, Ziffer 154 k III.

2 Ebenda.

ner Interessentengruppen"¹. Diese Aussage ist ganz offensichtlich auf die auch von Allekotte geäußerte Vermutung basiert, daß die Leistungsfähigkeit der Selbstverwaltung auch eine Funktion der absoluten Größenordnung, d.h. des personellen und materiellen Umfangs ist².

Wir sind deshalb gehalten, die Entwicklung des von der Sozialversicherung erfaßten Personenkreises in seiner grundsätzlichen Problematik zu erfassen, die Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltung zu analysieren und schließlich den Gesamtzusammenhang zum Selbsthilfeprinzip herzustellen.

Bei der Institutionalisierung der Arbeiterversicherung trug der Gesetzgeber dem historisch belegbaren, besonderen Schutzbedürfnis der Arbeiterschaft in der oben gekennzeichneten Form Rechnung. Dadurch, daß die Verpflichtung zur Mitgliedschaft in der Arbeiterversicherung an den Bestand eines Arbeitsverhältnisses geknüpft war³, stellte sie in der Gründungsphase eine Einrichtung dar, die der Abdeckung der Lebensrisiken einer zwar ständig wachsenden, im Verhältnis zur Gesamtbevölkerung jedoch kleinen und klar umrissenen Personengruppe dienen sollte⁴.

1 J. Krohn, Gutachten zu den gegenwärtigen Hauptproblemen der Sozialversicherung, Unveröffentlichtes Manuskript vom 31.8.1946, Zitiert nach: H.A. Aye, Die Bedeutung der Selbstverwaltung für die Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung, in: Beiträge zur Sozialversicherung, Festgabe für J. Krohn, Hrsg.: W. Rohrbeck, Berlin 1954, S. 21.

2 H. Allekotte, Ansätze zur Fortführung der Reform der gesetzlichen Rentenversicherung, Sozialpolitische Schriften Heft 24, Berlin 1970, S. 79.

3 K. Jantz, Die neueren Ausweitungen des Personenkreises und des Leistungsrechts der Sozialversicherung in ihrer Bedeutung für das Verhältnis der Sozialversicherung zur Privatversicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 62. Band 1973, S. 213.

4 Siehe: H. Achinger, J. Höffner, H. Muthesius, L. Neundörfer, a.a.O., S. 9.

Dem System war von Beginn an eine Wachstumstendenz insofern immanent, als die Zahl der Arbeiter mit der wirtschaftlichen Entwicklung zunahm. Dieser Faktor konnte jedoch für sich allein nicht das Ausmaß der Ausdehnung des Personenkreises nach sich ziehen, wie es bis heute tatsächlich eingetreten ist.

Wenn nun die auf den Tatbestand der Zugehörigkeit zum Arbeiterstand gegründete Vermutung der Schutzbedürftigkeit und deren Fixierung als Kriterium für die Beitrittspflicht nicht ausreicht, den derzeitigen personellen Umfang der Sozialversicherung zu erklären und als notwendig nachzuweisen, kann dies nur die Schlußfolgerung nach sich ziehen, daß im Zeitablauf Änderungen in der Schutzbedürftigkeit weiter Bevölkerungsgruppen bzw. deren Interpretation durch den Gesetzgeber eingetreten sind. Jantz bezeichnet die Schwelle zur Pflichtmitgliedschaft als vom Gesetzgeber normiertes "objektiviertes Schutzbedürfnis"¹. Diese Art des Schutzbedürfnisses wurde zunächst in Abhängigkeit von fixierten Einkommensgrenzen den Angestellten und später auch verschiedenen Gruppen der Selbständigen zuerkannt.

Auf Ursachen und Bestimmungsfaktoren von Existenzunsicherheit und Schutzbedürftigkeit sind wir bereits an früherer Stelle ausführlich eingegangen. In diesem Zusammenhang ist nur noch einmal die Tendenz anzusprechen, daß in dem Maße wie die Bedeutung der Arbeit als einzige oder überwiegende Einkommensquelle zunahm, die existenzsichernde Funktion von Besitz und Kapital zurückging. Verstärkende Impulse gingen dabei von inflationären Phasen ebenso aus, wie von überproportionalen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen².

¹ K. Jantz, a.a.O., S. 215.

² Vgl. G. Griesewell, Vergleich der Systeme der Gesundheitssicherung in der Bundesrepublik Deutschland und Großbritannien, Diss. Münster 1976, S.20.

Aus dieser Sicht wird es dann auch verständlich, daß die anfänglich ablehnende Haltung des Bürgertums gegen eine Einbeziehung in die Arbeiterversicherung einer durchaus positiven, z.T. sogar die Aufnahme fordernden Position gewichen ist¹.

Im einzelnen ergeben sich für die verschiedenen Versicherungszweige gegenwärtig folgende Regelungen hinsichtlich des erfaßten Personenkreises:

Pflichtversichert in der Krankenversicherung sind:

- alle Arbeiter, Gesellen, Gehilfen, Lehrlinge, Hausgehilfinnen, und zwar ohne Rücksicht auf die Höhe des erzielten Arbeitsverdienstes,
- Angestellte, deren Einkommen 75% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten nicht überschreitet,
- die Rentner der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten,
- Personen, die wegen berufsfördernder Maßnahmen zur Rehabilitation Übergangsgeld beziehen,
- die Arbeitslosen, die Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe oder Unterhaltsgeld aus der Arbeitslosenversicherung beziehen; ferner die Empfänger von Kurzarbeiter- oder Schlechtwettergeld,
- Arbeitnehmer, die in einem knappschaftlichen Betrieb beschäftigt sind,
- Studenten der staatlichen und staatlich anerkannten Hochschulen,
- alle selbständigen Landwirte, deren mitarbeitende Familienangehörige und die Altenteiler,
- einige Selbständige, z.B. Hausgewerbetreibende, selbständige Lehrer, Artisten, Hebammen. Versiche-

¹ Vgl. G. Griesewell, Vergleich der Systeme der Gesundheitssicherung in der Bundesrepublik Deutschland und Großbritannien, Diss. Münster 1976, S.20.

rungspflicht besteht immer dann, wenn das Einkommen 75% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten nicht überschreitet¹.

Die Möglichkeit der freiwilligen Mitgliedschaft in der Gesetzlichen Krankenversicherung gliedert sich in die sog. Weiterversicherung und die Selbstversicherung. Während die Weiterversicherung in einer Fortführung des Versicherungsverhältnisses aus einer früheren Pflichtmitgliedschaft aufgrund eigenen Entschlusses besteht, wird die Mitgliedschaft eines Selbstversicherten durch freiwilligen Beitritt erstmalig begründet². "Diese Möglichkeit haben im allgemeinen Familienangehörige des Arbeitgebers, die ohne Arbeitsverhältnis und ohne Entgelt in seinem Betrieb beschäftigt sind, und Gewerbetreibende. Voraussetzung der Selbstversicherung ist jedoch, daß das Einkommen nicht höher ist als 75% der Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten. Ferner können u.a. freiwillig die Witwen (Witwer) und die geschiedenen Ehegatten eines Versicherten beitreten"³.

Hinsichtlich des von der GRV erfaßten Personenkreises ergibt sich: "Versicherungspflichtig sind die wirtschaftlich unselbständigen Arbeitnehmer, wenn sie gegen Entgelt oder als Lehrlinge oder sonst zu ihrer Berufsausbildung auch ohne Entgelt beschäftigt werden. Im allgemeinen gehören nach herkömmlicher Auffassung die manuell Tätigen der Rentenversicherung der Arbeiter und die Überwiegend geistig Tätigen der Rentenversicherung der Angestellten an, wäh-

1 Die obige Darstellung bezieht sich im wesentlichen auf: Unsere Sozialversicherung, a.a.O., S. 37 f.

2 Ebenda S. 39.

3 Ebenda.

rend in der knappschaftlichen Rentenversicherung die Personen versichert sind, die in knappschaftlichen Betrieben - ... - beschäftigt sind. Die Versicherungs-pflicht oder -freiheit in der knappschaftlichen Rentenversicherung und in der Angestelltenversicherung geht der in der Rentenversicherung der Arbeiter vor. Die gegen Entgelt Beschäftigten sind ohne Rücksicht auf die Höhe ihres Einkommens versicherungspflichtig¹.

Von den selbständig Erwerbstätigen sind Hausgewerbetreibende, Heimarbeiter, Küstenfischer und Küstenschiffer, Lehrer, Erzieher, Musiker, Kinder-, Säuglings-, Wochen- und Krankenpfleger und Seelotsen kraft Gesetz versicherungspflichtig². Alle Übrigen können unter bestimmten Voraussetzungen auf Antrag pflichtversichert werden oder aber wie jedermann die freiwillige Mitgliedschaft beantragen³.

Die Unfallversicherung ist als der Zweig der Sozialversicherung anzusehen, der die meisten Personen als Pflichtversicherte erfaßt⁴. "Pflichtversichert sind im wesentlichen:

- Alle Arbeitnehmer.

Die Pflichtversicherung für diese Personen besteht unabhängig von der Art und Dauer der Beschäftigung und der Höhe des Einkommens.

- Unternehmer (Arbeitgeber),
und zwar entweder nach ausdrücklicher gesetzlicher Vorschrift oder nach der Satzung der Träger der Unfallversicherung. Die Pflichtversicherung ist

1 D. Schewe u.a., Übersicht ..., a.a.O., S. 65 f.

2 Ebenda S. 66.

3 Ebenda S. 66 ff. - An dieser Stelle siehe auch nähere Einzelheiten und die Erörterung der Problematik der Nachversicherung und Nachentrichtung.

4 Vgl. Unsere Sozialversicherung, a.a.O., S. 49.

- jedoch im allgemeinen davon abhängig, daß das Unternehmen eine bestimmte Größe nicht überschreitet.
- Heimarbeiter, Hausgewerbetreibende, Artisten, Arbeitslose, Hebammen, Masseure.
- Personen, die bei Unglücksfällen Hilfe leisten, Blutspender, Ehrenamtsträger, Kinder während des Besuches von Kindergärten, Schüler und Studenten, Entwicklungshelfer und Gefangene, Rehabilitanden"¹.

Angesichts einer derartig gravierenden Ausdehnung des personellen Umfangs und damit verbundener erheblicher struktureller Veränderungen ist mit Leisner die Frage zu stellen, ob sich die Selbstverwaltung der Sozialversicherung bei jedem Expansionsgrad als so anpassungsfähig erweist, daß sie in ihrer Leistungsfähigkeit nicht beeinträchtigt wird².

Obwohl der Begriff der Leistungsfähigkeit in diesem Fall die beiden Kategorien Produktivität und Effektivität umfassen muß und obwohl wir ein Spannungsverhältnis zwischen beiden Aspekten nicht verkennen wollen³, beschränken wir uns mit Blick auf unsere Absicht, den Selbsthilfecharakter der Sozialversicherung zu ermitteln, darauf, den Grad der Effektivität, ausgedrückt durch die Möglichkeit, die Bedürfnisorientierung der Organisation zu er-

1 Unsere Sozialversicherung, a.a.O., S. 48 f.

2 Vgl. W. Leisner, a.a.O., S. 85. - Auf den Zusammenhang zwischen dem personellen Umfang der Gefahrengemeinschaft und der Leistungsfähigkeit der Selbstverwaltung geht auch Rohrbeck bei einer Analyse des Versicherungsvereins auf Gegenseitigkeit ein. Er weist eine negative Korrelation nach und konstatiert in diesen Fällen eine Abnahme der Selbsthilfequalität der Versicherungseinrichtungen. - W. Rohrbeck, Selbsthilfeartige Unternehmungsformen in der Versicherungswirtschaft, in: Archiv für öffentliche und frei gemeinwirtschaftliche Unternehmen, Bd. 1 1954, S. 99 ff.

3 Zu dieser Problematik siehe: R. Eschenburg, Der ökonomische Ansatz zu einer Theorie der Verfassung, Die Entwicklung einer liberalen Verfassung im Spannungsverhältnis zwischen Produktivität und Effektivität der Kooperation, Tübingen 1977.

zwingen und die Interessendurchsetzung zu gewährleisten, herauszuarbeiten.

Knüpfen wir noch einmal an die obigen Feststellungen an, so wird bereits bei oberflächlicher Betrachtung eine potentielle Konfliktquelle grundsätzlicher Art offensichtlich. Auf der einen Seite steht nämlich die immer weitergehende staatliche Anordnung der Pflichtmitgliedschaft mit den allgemein gültigen, normierten und nur unwesentlich differenzierten Regelungen hinsichtlich Beitragspflicht und Leistungsansprüchen und auf der anderen Seite ein nach verschiedenen Gesichtspunkten stark differenzierter und den unterschiedlichsten Strukturen und Schichten zuzuordnender versicherter Personenkreis. Es erscheint sehr zweifelhaft, daß in jedem Einzelfall das subjektive Bedürfnis oder auch die objektive Notwendigkeit zu sozialer Sicherung mit dem vom Gesetzgeber objektivierten Schutzbedürfnis in Übereinstimmung stehen.

Die hier angesprochene Frage nach der Grenze der Berechtigung und Eignung der Pflichtmitgliedschaft zum Zwecke einer differenzierten Ansprüchen genügenden sozialen Sicherung verschiedener Personengruppen stellt sich nicht erst in jüngster Zeit, sondern hat auch in früheren Entwicklungsstadien eine Rolle gespielt¹ und ist vor allem von den Vertretern der

¹ In Kenntnis der Tatsache, daß die klassische Sozialversicherung durch die Arbeitgeberanteile und staatliche Zuschüsse noch Fürsorgeleistungen erbrachte und diese Fürsorgeleistungen erst die ausreichende Sicherung auch den unteren, nur beschränkt leistungsfähigen Bevölkerungsschichten durch die Sozialversicherung ermöglichten, stand im Mittelpunkt der historischen Erörterungen die Frage nach der jeweiligen Bedürftigkeit der Personengruppen. - Siehe hierzu: G. Albrecht, Grundfragen der Sozialversicherung, a.a.O., S. 31.

Privatversicherung - in der Wahrnehmung eigener Interessen - immer wieder aufgeworfen worden¹. In diesen Zusammenhang ist auch die Diskussion etwaiger verfassungsmäßiger und institutioneller Grenzen einzuordnen². Vor allem die mit den letzteren verbundene Problematik einer Umfunktion der Sozialversicherung in eine ihren Wesensmerkmalen zuwiderlaufende Richtung wollen wir hier unter dem Aspekt der Auswirkungen auf die Selbstverwaltung abhandeln.

Zunächst ist jedoch mit geeigneten Feststellungen noch kurz einer Argumentation zu begegnen, die sich rein formal aus der gegliederten Struktur der Sozialversicherung ableiten könnte. Unsere obige Vermutung einer zunehmenden Kluft zwischen einer wachsenden Differenzierung innerhalb des von der Sozialversicherung erfaßten Personenkreises und einer zunehmenden Vereinheitlichung der Leistungsansprüche wird nach unserer Auffassung in ihrer Berechtigung und ihrem Gewicht nur unwesentlich dadurch beeinträchtigt, daß die einzelnen Sozialversicherungszweige jeweils mehrere Sicherungseinrichtungen beinhalten. Grundsätzlich und in theoretischer Überlegung bietet die gegliederte Struktur gegenüber der Einheitsversicherung zwar die tendenziell besseren Möglichkeiten der Zusammenfassung gleichartiger Risiken, der Übersichtlichkeit der Versicherungseinrichtungen und einer versichertenennahen Selbstverwaltung³, in der Praxis der deutschen Sozialversiche-

1 Dieser Ansatzpunkt findet sich z.B. bei L. Arps, Die Individualversicherung als Mittel der Vorsorge und ihr Zusammenwirken mit der Sozialversicherung, Bielefeld 1956, S. 57 ff.

2 Vgl. W. Leisner, a.a.O., S. 21 ff. - W. Müller, a.a.O., S. 122 ff. - W. Gitter, Zur Weiterentwicklung der Sozialversicherung, in: Soziale Sicherung durch soziales Recht, Festschrift für Horst Peters zum 65. Geburtstag, Hrsg.: H.F. Zacher, Stuttgart - Berlin - Köln - Mainz 1975, S. 62 ff.

3 Vgl. P. Rosenberg, Strukturschwächen der Sozialversicherung, in: Arbeit und Sozialpolitik, 28. Jg. 1974, S. 298.

rung sind diese Möglichkeiten jedoch nur unzureichend realisiert und verlieren weiter an Bedeutung.

Zur Bestätigung dieser These ist vor allem der qualitative Aspekt der zunehmenden Vereinheitlichung und Normierung des Leistungs- und Beitragsrechts im Gegensatz zur Heterogenisierung der Mitgliedschaft anzuführen¹. Außerdem nehmen die Effekte der größeren Gleichartigkeit in den erfaßten Risiken in ihren Auswirkungen durch die neueren Verpflichtungen der Versicherungsträger zu Finanzausgleich und Gemeinlast weiter ab². Damit kommen die sowieso schon beschränkten Möglichkeiten, die die quantitative Aufgliederung der Versicherungsträger noch bietet, kaum zum Tragen. Im einzelnen weist die GRV mit 43 Rentenversicherungsträgern den höchsten Zentralisierungsgrad auf, umfaßt die Unfallversicherung 93 Berufsgenossenschaften und nimmt die Zahl der Kassen in der GKV ständig ab (von 2028 im Jahre 1960 auf 1410 am 1.1.1977)³.

Die oben angesprochene grundsätzliche Problematik, die sich auf die Frage zuspitzte, ob die Ausdehnung des Versicherungszwangs auf immer weitere Bevölkerungsgruppen einerseits durch verfassungsmäßige, institutionelle oder sozialstaatliche Faktoren legi-

1 Nähere Ausführungen zu dieser Problematik enthält der Abschnitt 'Die zunehmende Verrechtlichung und Normierung des Gegenstandes der Sozialversicherung und die Problematik der Auftragsangelegenheiten'.

2 Auf die hier angesprochene Problematik werden wir im Gliederungspunkt 'Finanzausgleich und Gemeinlast' ausführlich eingehen.

3 Vgl. Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des Deutschen Gewerkschaftsbundes (Hrsg.), Sozialpolitik und Selbstverwaltung. Zur Demokratisierung des Sozialstaates, WSI-Studie zur Wirtschaft- und Sozialforschung Nr. 35, Köln 1977, S. 115 f.

timiert und andererseits angesichts subjektiver Ansprüche und mehr oder weniger objektiver Erfordernisse notwendig bzw. im Vergleich mit alternativen Lösungen vorteilhaft und sinnvoll ist, reicht aber auch in den organisatorischen Bereich hinein. Die Ausweitung des von der Sozialversicherung erfaßten Personenkreises wirft unter diesem Aspekt vor allem Fragen nach der grundsätzlichen Organisation des innerorganisatorischen Willensbildungsprozesses und den veränderten Anforderungen, die an seine Leistungsfähigkeit herangetragen werden, auf.

Nach den Ergebnissen von Untersuchungen im Bereich der Kooperationstheorie ist davon auszugehen, daß tendenziell mit der Zunahme der Gruppengröße sowohl die Möglichkeiten des einzelnen abnehmen, seine eigenen Vorstellungen im Willensbildungsprozeß durchzusetzen als auch für die Gruppe insgesamt der Entscheidungsprozeß erschwert wird. Dies gilt vor allem dann, wenn die Heterogenität innerhalb des betroffenen Personenkreises zunimmt¹.

Übertragen auf den konkreten Fall der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung würde dies bedeuten, daß im Fall eines dem Selbsthilfegrundsatz entsprechenden Handlungsspielraums der Organe, einer den Mitgliedschaftsverhältnissen äquivalenten Repräsentation der einzelnen Gruppen und einer genügend ausgeprägten Fähigkeit und Bereitschaft der Beteiligten zur Bedürfnisartikulation, es zu Konflikten kommen könnte, die einerseits die Handlungsfähigkeit der Selbstverwaltungsorgane in Frage stellen würden

¹ Die Erörterung dieser Fragestellung bildet einen Schwerpunkt der Untersuchungen von E. Boettcher, Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, a.a.O., S. 45 ff. - R. Eschenburg, Der ökonomische Ansatz zu einer Theorie der Verfassung, a.a.O., S. 25 ff.

oder andererseits die Gefahr von Entscheidungen hervorrufen könnte, die die Interessen großer Mitgliedergruppen verletzen.

Weil sich die direkten und indirekten Auswirkungen der Ausweitung des Personenkreises nicht auf eine Determinante der oben umrissenen komplexen Bedingungskonstellation reduzieren lassen, können auch die Effekte für die Leistungsfähigkeit der Selbstverwaltung nicht in einer einfachen Betrachtung ermittelt werden. Es ist vielmehr davon auszugehen, daß die Zunahme des quantitativen Umfangs der Sozialversicherung sowohl die Repräsentation der einzelnen Versichertengruppen beeinflusst, als auch Veränderungen im Handlungsspielraum der Organe und der Fähigkeit und Bereitschaft der Beteiligten zur Bedürfnisartikulation induziert hat.

Wenn wir uns also in den folgenden Abschnitten mit der zunehmenden Verrechtlichung und Normierung des Gegenstandes der Sozialversicherung, dem Verhältnis der Versicherten zu den Sozialversicherungsträgern, der Problematik der Sozialwahlen und der Tendenz zur Verselbständigung des Managements beschäftigen, nehmen wir mittelbar und in Teilaspekten immer wieder Bezug auf die umfassende Problematik der Ausweitung des Personenkreises.

Die Vielschichtigkeit und Komplexität der Wirkungen der Ausweitung des Personenkreises auf verschiedene Bereiche der Sozialversicherung, die besonders stark auch unter dem finanziellen Gesichtspunkt zum Tragen kommen, können nicht erstaunen, wenn man bedenkt, daß hier das entscheidende Charakteristikum der Entwicklung der Sozialversicherung angesprochen ist.

Der Inhalt des vorstehenden Abschnitts ist deshalb

als Hintergrund für die weiteren Ausführungen zu betrachten.

Bevor wir uns in diesem Sinne der Analyse der Einzelphänomene zuwenden, wollen wir die direkt ableitbare Frage der Repräsentation der einzelnen Versichertengruppen beantworten. Diese Frage beleuchtet konkret die Problematik des Verhältnisses zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretungen und der Berücksichtigung der Versicherten, die nicht Arbeitnehmer sind.

Wenn wir uns zunächst der Arbeitgeberbeteiligung zuwenden, können wir feststellen, daß die Parität in der Besetzung der Selbstverwaltungsorgane auch in der Sozialversicherung allgemein als Ausdruck der Sozialpartnerschaft aufgefaßt wird¹. Dennoch ist dieses Prinzip vor allem zwischen Gewerkschaften und Arbeitgebern umstritten². Wir wollen uns nicht in die mit unterschiedlichen Argumenten zu bestreitende Diskussion einschalten, sondern uns darauf beschränken zu konstatieren, daß die Verwaltungsbeteiligung der Arbeitgeber nicht in Einklang steht mit den Anforderungen, die das Selbsthilfeprinzip stellt³.

Eines der wichtigsten Ergebnisse des Berichtes der Bundesregierung zu Fragen der Selbstverwaltung in

1 Vgl. W. Bogs, Entwicklung und Rechtsformen ..., a.a.O., S. 153 ff.

2 Zur Position der Arbeitgeber siehe: E. Lais, a.a.O., S. 116 ff. - Demgegenüber steht die Stellungnahme der Gewerkschaften, für die stellvertretend Muhr anzuführen ist: G. Muhr, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 45 ff. - Der Unterschied zwischen beiden Positionen liegt darin, daß die Gewerkschaften die alleinige Versichertenvertretung fordern, während die Arbeitgeber auf ihrer paritätischen Beteiligung beharren.

3 Auf den Zusammenhang mit der Einordnung der Arbeitgeberbeiträge werden wir später eingehen.

der Sozialversicherung läßt sich dahingehend zusammenfassen, daß das Problem der Zuordnung der Repräsentanten der Versichertengruppen, die nicht der Arbeitnehmerschaft angehören, keinesfalls als gelöst anzusehen ist¹. Wenn dem aber so ist, muß man davon ausgehen, daß durch die Ausdehnung des Personenkreises erhebliche Inkonsistenzen in das System der Selbstverwaltung hineingetragen worden sind. Diese Inkonsistenzen können nur dahingehend gewertet werden, daß bestimmte Personengruppen in der gegenwärtigen Situation nicht ihrer tatsächlichen Stellung im Gesamtsystem der Sozialversicherung entsprechend an den Selbstverwaltungsbefugnissen beteiligt und in diesem Sinne als entmündigt anzusehen sind. Weil hier offensichtlich einzelne Mitglieder oder ganze Gruppen von vornherein von der Möglichkeit ausgeschlossen werden, im Rahmen der Selbstverwaltung initiativ zu werden, erscheint es mehr als fraglich, ob für diese Gruppen die organisatorischen Anforderungen des Selbsthilfeprinzips als erfüllt anzusehen sind.

Abschließend ist noch darauf hinzuweisen, daß die zu erwartenden Auswirkungen der Ausweitung des Personenkreises auf das Leistungs-Beitrags-System der Mitgliedschaft insgesamt bzw. der jeweils von diesen Maßnahmen direkt und aktuell Betroffenen bei der Analyse der Umverteilungswirkungen zu erörtern sein werden.

1 Bericht der Bundesregierung ..., a.a.O., S. 11.

b. Die zunehmende Verrechtlichung und Normierung
des Gegenstandes der Sozialversicherung und die
Problematik der Auftragsangelegenheiten

Bei der Abgrenzung der formalen Kompetenzen der Selbstverwaltungsorgane hatten wir als potentiell bedeutendsten Handlungsspielraum für die Beeinflussung der Leistungs- und Beitragsstrukturen die Rechtssetzungskompetenz der Vertreterversammlung herausgestellt¹. Gleichzeitig war jedoch bereits an dieser Stelle auf die relativierende Bedeutung der Gesetzgebung hinzuweisen. Jetzt haben wir zu überprüfen, wie die in der Sozialversicherung als Faktum nachweisbare Tendenz zur Verrechtlichung und Normierung² unter dem Aspekt der Leistungsfähigkeit der Selbstverwaltung einzuordnen ist.

Die Entwicklungsgeschichte der Sozialversicherung hat gezeigt, daß ein gewisses Niveau der Verrechtlichung und der dadurch hervorgerufenen Generalisierung und Fixierung der Anspruchsvoraussetzungen für die Leistungen der Sozialversicherung in modernen Industriegesellschaften positive Wirkungen

1 Zur gleichen Problemstellung nimmt Peters wie folgt Stellung: "Der Kernbereich der Selbstverwaltung liegt nicht in der Institution, sondern in der Funktion. Und der Kernbereich der Funktion liegt nicht in der Administration, dem Verwaltungs-, sondern im Rechtssetzungsbereich". - Horst Peters, Fortentwicklung und Krankenversicherung, in: Grundlagen der Sozialversicherung, Festschrift für K. Brackmann, St. Augustin 1977, S. 79.

2 Den Nachweis dieses Phänomens und weitere Erörterungen zu diesem Problemkreis bringen: H. Achinger, Sozialpolitik als Gesellschaftspolitik, Hamburg 1958, S. 100 ff. - L. Preller, Sozialpolitik, Theoretische Ortung, Tübingen - Zürich 1962, S. 210 ff. - Chr. v. Ferber, Sozialpolitik in der Wohlstandsgesellschaft, a.a.O., S. 16 ff.

zeigt und in realistischer Einschätzung der Bedingungen für die Organisation funktionsfähiger Einrichtungen zur sozialen Sicherung als unabdingbar zu bezeichnen ist¹.

Mit der weiteren Zunahme der Verrechtlichung des Gegenstandes der Sozialversicherung setzte sich jedoch eine ambivalente Einschätzung durch, die neben den in dem oben bezeichneten Sinne positiven Wirkungen auch negative Effekte sieht. Als bedenklich angeführt und in der Literatur diskutiert werden u.a. die Gefahren zu stark generalisierender, nicht in jedem Fall bedürfnis- und ursachengerechter Anspruchs- und Leistungsnormen², einer unzureichenden Überschaubarkeit, einer zunehmenden Entfremdung, einer daraus resultierenden unterschiedlichen Inanspruchnahme und ganz allgemein einer durch diesen Prozeß mitverursachten Beeinträchtigung des sozial-

1 Vgl. Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des Deutschen Gewerkschaftsbundes (Hrsg.), a.a.O., S. 94 ff. - H. Bogs, Strukturprobleme einer modernen Sozialversicherung, a.a.O., S. 14 f.

2 Der notwendigerweise generalisierende Charakter juristischer Normen ist aus folgender Tatsache abzuleiten: "Da nur solche Bedarfsfälle juristifizierbar sind, bei denen man unterstellt, daß sie in gleicher Art und Zahl immer wiederkehren, entwickeln die Träger der sozialen Sicherung ein starres System von Schadensmöglichkeiten, das sozusagen von der Realität losgelöst ist, also unabhängig von ihr existiert, und in welchem für die Abhilfe von nur selten vorkommenden, aber deswegen nicht minder dringlichen Notständen nur vage Hilfsmöglichkeiten in Form von Härteklauseln und Kann-Vorschriften bestehen. Die Institutionen entwickeln sich unter diesen Umständen zu weitgehend autonomen Einrichtungen mit relativ stabilen Anteilen am gesamten Umverteilungsvorgang, und zwar vor allem deshalb, weil sich die potentiellen Empfänger der sozialen Hilfe den rechtlich fixierten Möglichkeiten anpassen und ihre sozialen Ansprüche genau nach den Ideologien artikulieren, die ihnen von Verbänden und Institutionen nahegelegt werden; sie erleben also ihre Not nach den jeweils gegebenen Anspruchsmöglichkeiten". - V.v. Bethusy-Huc, Das Sozialleistungssystem der Bundesrepublik Deutschland, a.a.O., S. 54.

psychologisch einzuordnenden Sicherheitsempfindens der Mitglieder der Sozialversicherung¹.

Es ist davon auszugehen, daß weder isoliert aus den positiven bzw. negativen Aspekten noch aus deren Gegenüberstellung eindeutige Bestimmungsfaktoren und Grenzen für den anzustrebenden Standard der Verrechtlichung abgeleitet werden können. Deshalb müssen wir uns im weiteren Verlauf der Untersuchung immer wieder mit den verschiedenen, oben schon z. T. angesprochenen Faktoren beschäftigen und uns an dieser Stelle darauf beschränken, die Auswirkungen auf den Handlungsspielraum der Selbstverwaltungsorgane zu erfassen.

In der Literatur wird übereinstimmend die immer weitergehende gesetzliche Regelung des Gegenstandes der Sozialversicherung als Beschränkung der Möglichkeiten der Selbstverwaltung aufgefaßt, die Leistungs- und Beitragsstrukturen eigenverantwortlich und an den Bedürfnissen der Versicherten orientiert zu gestalten².

1 Nähere Ausführungen zu diesem Problemkreis siehe bei: F. Tennstedt, Zur Ökonomisierung und Verrechtlichung in der Sozialpolitik, in: A. Murswieck (Hrsg.), Staatliche Politik im Sozialsektor, München 1976, S. 143 ff. - Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des Deutschen Gewerkschaftsbundes (Hrsg.), a.a.O., S. 94 ff. - Bethusy-Huc, V.v., Sozialpsychologische Überlegungen zur sozialen Sicherungspolitik, in: Sozialpolitik und persönliche Existenz, Festgabe für H. Achinger, Hrsg.: A. Blind, Chr. v. Ferber, H.-J. Krupp, Berlin 1969, S. 29 ff.

2 Vgl. A. Seffen, a.a.O., S. 16 ff. - W. Wertenbruch, Zur Existenz ..., a.a.O., S. 518 ff. - G.W. Brück, Die soziale Selbstverwaltung ..., a.a.O., S. 272. - H. Bogs, Strukturprobleme der Selbstverwaltung einer modernen Sozialversicherung, in: Soziale Selbstverwaltung, Aufgaben und Funktion der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Bd. 1, Bonn o.J. (1977), S. 15 ff. - Bericht der Sozialenquete-Kommission, a.a.O., S. 105.

Aus den Rentenanpassungsgesetzen der Jahre 1977 und 1978 kann nur der Schluß gezogen werden, daß die Beschränkung in der GRV besonders weit fortgeschritten ist. Sowohl die Beitragssätze als auch die Renten als zentrale Leistungskategorien werden hier allein durch den Gesetzgeber determiniert. Dabei besteht die Möglichkeit, daß in diesem politischen Prozeß die Interessen der Versicherten ergänzt oder gar dominiert werden durch (partei-)politische Ziele, Opportunitäten und Probleminterpretationen¹.

In Relation dazu ist der Handlungsspielraum der Selbstverwaltungsorgane in der Unfallversicherung und der GKV zwar größer, absolut jedoch auch hier von nur untergeordneter Bedeutung.

So muß z.B. die Möglichkeit der Fixierung der Beitragssätze in der Kranken- und Unfallversicherung als nur formales Recht gewertet werden, wenn es so zu verstehen ist, daß dafür Sorge getragen werden muß, daß bei vorgegebenen Leistungsvolumen und Mitgliederschaft der Ausgleich des Budgets sichergestellt wird². Besonders augenfällig wurde der nur noch formale Charakter der Beitragsautonomie der Krankenversicherungsträger bei dem Versuch, die Rentenversicherung mit dem Zwanzigsten Rentenanpassungsgesetz von 1977 dadurch zu sanieren, daß den Krankenkassen zusätzliche Lasten der Rentnerkrankenversicherung aufgebürdet wurden. Ceteris paribus mußte

1 Zum Stellenwert der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung siehe auch: W. Schreiber, Soziale Ordnungspolitik heute und morgen. Betrachtungen nach Abschluß der Sozialenquête, Stuttgart-Berlin-Köln-Mainz 1968, S. 143.

2 Vgl. Horst Peters, Fortentwicklung und Krankenversicherung, a.a.O., S. 79.

diese Regelung zu höheren Belastungen führen, die die Entscheidungen über die Beitragsgestaltung determinierten¹. Außerdem können die verbliebenen Verwaltungsfunktionen, wie die Personalhoheit, der Erlaß von Unfallverhütungsvorschriften, die satzungsmäßige Regelung der Krankenordnung, die Aufstellung von Richtlinien über die Gewährung von gesundheits- und berufsfördernden Maßnahmen und den Betrieb von Heilanstalten und Genesungsheimen (Rehabilitation), nur als bescheidene Ansätze zur Wahrung der ursprünglichen Funktion der Selbstverwaltung, der Durchsetzung der Bedürfnisorientierung, gewertet werden².

Erschwerend kommt hinzu, daß die der sozialen Selbstverwaltung verbliebenen Wirkungsfelder vorwiegend angesiedelt sind "auf der den Versicherten und Rentnern abgewandten Seite der Träger, im sogenannten Innenraum der Verwaltung"³.

Die in den vorstehenden Ausführungen nachgewiesene Tendenz einer zunehmenden Verrechtlichung und Normierung des Gegenstandes der Sozialversicherung wäre unter dem Gesichtspunkt der Bedürfnisorientierung nur dann als unproblematisch zu bezeichnen, wenn der politische Prozeß den Versicherten und ihren Repräsentanten in ausreichendem Umfang Einflußmöglichkeiten bieten würde. Weil diese Möglichkeit aber nicht besteht, muß die Gesetzgebung als der Versorgung vergleichbares Einräumen von Rechtsansprüchen durch den Staat und als eindeutiger

1 Vgl. C. Großhaus, a.a.O., S. 207.

2 Zur Aufgabenabgrenzung siehe: Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des Deutschen Gewerkschaftsbundes (Hrsg.), a.a.O., S. 5.

3 H. Bogs, Die Sozialversicherung im Staat der Gegenwart, a.a.O., S. 9.

Widerspruch zum organisatorischen Anspruch des Selbsthilfeprinzips verstanden werden.

In der Realität der Bundesrepublik Deutschland unterliegt die hinter den gesetzlichen Regelungen stehende Willensbildung demgegenüber starken, heteronomen Verbandseinflüssen. "Die Mediatisierung der Versicherten durch die Tarifparteien einerseits, die Organisierung der Sozialleistungsträger zu Verbänden gegenüber dem Gesetzgeber bzw. der Ministerialbürokratie andererseits haben eine Verschachtelung der Willensbildung herbeigeführt. Eine direkte Rückbeziehung auf die Versicherten geschieht nur noch in Ausnahmefällen, wenn Sozialwahlen stattfinden müssen"¹.

Die negativen Effekte der zunehmenden Normierung der versicherungsmäßigen Beitrags- und Leistungsstruktur auf den Gestaltungsspielraum der Selbstverwaltung finden ihre volle Ausprägung bei der Zuweisung von Auftragsangelegenheiten an die Sozialversicherungsträger, die ex definitione außerhalb der Kompetenz der Selbstverwaltung liegen und unabhängig von der Einflußnahme der Mitglieder sind.

Nach Brackmann bedient sich hier der Staat zur Durchführung unmittelbar staatlicher Verwaltungsaufgaben von ihm getrennter, rechtsfähiger Verwaltungseinheiten - in diesem Fall der Sozialversicherungsträger². Der Staat beschränkt sich in diesen Fällen nicht mehr auf die Überwachung der Einhaltung von Recht und Gesetz sondern nimmt ein Weisungs- und Leistungsrecht in Anspruch, "das sich auf die Einhaltung der Dienstvorschriften einschließlich

1 Chr. v. Ferber, Soziale Selbstverwaltung - Fiktion oder Chance? a.a.O., S. 152.

2 K. Brackmann, Handbuch ..., a.a.O., Bd. 1/1, Z. 154 d II.

aller verwaltungsinternen Anordnungen erstreckt und sachlich nicht nur die Rechtmäßigkeit, sondern auch die Zweckmäßigkeit der Durchführung umfaßt¹. Ein Ermessen der Versicherungsträger ist ausgeschlossen.

Weil dem so ist geht Wertenbruch sogar soweit, dem Staat einen Mißbrauch der Selbstverwaltung durch Zuweisung sachfremder Aufgaben vorzuwerfen² und Brück/Eichner konstatieren eine Verstärkung des Versorgungscharakters³. Eine These, die auch Bogs anführt und konkretisiert, indem er die Wahrnehmung der Auftragsangelegenheiten als Staatsversorgung in der Form einer Sozialversicherung auf fremde Rechnung bezeichnet⁴.

Mit den so bestimmten Auftragsangelegenheiten verpflichtet der Staat in zunehmendem Maße die Sozialversicherungsträger, Leistungen zu erbringen, die nicht als Aufgaben der Versicherung anzusehen sind oder dazu, Versicherungsleistungen auf Personen auszudehnen, die entweder gar nicht oder nur formal der Versicherung (als Gefahrengemeinschaft) angehören. Als Beispiele seien die vorsorge- und familienpolitischen Leistungen der Krankenversicherung, die Rentenzahlung an Kriegsoffer, die Krankenversicherung der Rentner und Studenten und die Öffnung der Rentenversicherung für Hausfrauen genannt.

Die zunehmende Verrechtlichung und Normierung des Gegenstandes der Sozialversicherung und die Zuweisung von Auftragsangelegenheiten tragen also dazu bei,

1 K. Brackmann, Handbuch ..., a.a.O., Bd. 1/1, Z. 154 d II.

2 W. Wertenbruch, Zur Existenz ..., a.a.O., S. 529.

3 G. W. Brück/H. Eichner, Perspektiven der Sozialpolitik, Göttingen 1974, S. 2.

4 W. Bogs, Grundfragen ..., a.a.O., S. 57.

daß der Handlungsspielraum der Selbstverwaltungsorgane in einem Maße eingeschränkt wird, das eine Leistungsfähigkeit im Sinne der Anforderungen des Selbsthilfeprinzips als unwahrscheinlich erscheinen läßt.

Die Gewähr dafür, daß sich die gesetzlichen Regelungen in der Praxis der Sozialversicherungsträger auch in materialer Wirksamkeit niederschlagen, bietet die Staatsaufsicht. Im folgenden Abschnitt wollen wir uns deshalb etwas ausführlicher mit diesem Verbindungselement zwischen der Selbstverwaltung und dem Staat beschäftigen.

c. Die Staatsaufsicht

Die hoheitlichen Befugnisse, die den selbständigen Versicherungsträgern und ihren Organen im Vollzug ihrer Aufgaben gegeben sind, bedingen zwingend, daß der Staat durch geeignete Maßnahmen eine ordnungsgemäße Erledigung gewährleistet¹. Der in diesem Sinne und zu diesem Zweck institutionalisierten Staatsaufsicht kommt damit der Charakter eines Wesensmerkmals jeglicher Art körperschaftlicher Selbstverwaltung² und einer gesetzlichen Klammer zwischen dem Staat einerseits und den ihm eingegliederten juristischen Personen des öffentlichen Rechts andererseits zu³.

Obwohl eine Legaldefinition dessen, was unter Staatsaufsicht im einzelnen zu verstehen ist, fehlt,

1 Vgl. R. Stößner, Die Staatsaufsicht in der Sozialversicherung, Bad Godesberg 1969, S. 30.

2 Die Unabdingbarkeit der Staatsaufsicht in den verschiedenen Bereichen der Selbstverwaltung wird in der Literatur und der Rechtssprechung allgemein anerkannt. - Vgl. K. Brackmann, Handbuch ..., a.a.O., Bd. 1/2, S. 223 und die dort angegebenen Quellen.

3 Vgl. H.-A. Bischoff, a.a.O., S. 115.

kann festgestellt werden, daß der Aufsichtszweck als "Schutz der Rechtsordnung gegen ein schädigendes Verhalten des Versicherungsträgers, das entweder im Verhältnis zum einzelnen Versicherten (z.B. Vorenthaltung von Leistungen), zur Versichertengemeinschaft (z.B. unzulässige Aufwendungen) oder zum Staatsinteresse (z.B. Wahrnehmung unzulässiger Aufgaben) denkbar ist"¹.

Eine Konkretisierung erfährt dieser allgemeine Grundsatz am ehesten dann, wenn eine Analyse der drei verschiedenen Erscheinungsformen: der Rechtsaufsicht, der Fachaufsicht und der Mitwirkungsrechte vorgenommen wird. Sie stellen einerseits eine Abstufung hinsichtlich des Eingriffszeitpunktes (Rechts- und Fachaufsicht gelten in erster Linie bereits wirksam gewordenen Maßnahmen, Mitwirkungsrechte setzen im Vorfeld von Beschlüssen der Versicherungsträger ein) und andererseits hinsichtlich der Bedeutung, die der Gesetzgeber der einzelnen Maßnahme, ihrer Tragweite und damit dem Stellenwert seiner allgemeinen Überwachungspflicht beimißt².

Wenn wir von der Erörterung juristischer Einzelfragen absehen und uns darauf beschränken, auf der Basis der Ergebnisse einschlägiger Untersuchungen³ den Stellenwert und die Bedeutung der verschiedenen Formen der Staatsaufsicht für die Möglichkeiten eigenverantwortlicher und an den Funktionsbedingungen von Selbsthilfeeinrichtungen orientierter Entscheidungen prüfen, ergibt sich folgendes:

1 R. Stößner, a.a.O., S. 30.

2 Ebenda, S. 31 f.

3 Als Basisliteratur seien angeführt: R. Stößner, a.a.O., S. 44 - 111. - K. Kranast, a.a.O., S. 27 ff. - D. Leopold, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 141 - 160.

Im Anschluß an die übereinstimmend vorzufindende Interpretation und Abgrenzung, daß die Rechtsaufsicht die Überwachung der Einhaltung von Gesetz und Satzung darstellt, ist festzustellen, daß hier keine den Selbstverwaltungsgrundsatz verletzende und die Kompetenz der Organe einschränkende Maßnahme vorliegt¹.

Die andere, den Inhalt der Rechtsaufsicht erweiternde Qualität der Fachaufsicht ist darin zu sehen, daß bei ihrem Vollzug auch Zweckmäßigkeitgesichtspunkte insofern zum Tragen kommen, als die Fachaufsichtsbehörde berechtigt ist, ihr eigenes Ermessen an die Stelle des von den Versicherungsträgern ausgeübten Ermessens zu setzen. Obwohl damit die Befugnisse der Aufsichtsbehörden ausgedehnt werden, kommt es nur unter sehr restriktiven Bedingungen zu einer grundsätzlichen Beeinträchtigung des Selbstverwaltungsrechts², weil auch die Fachaufsicht nachträglich eintritt.

Eine derartig einschränkende Wirkung kann jedoch von den sog. Mitwirkungsrechten ausgehen. Hier hat sich der Gesetzgeber ein vorbeugendes und präventives Aufsichtsmittel vorbehalten, um in gesetzlich genau fixierten Fällen von erheblicher Wichtigkeit unmittelbar Einfluß auf das Zustandekommen von Maßnahmen nehmen zu können³.

Je nachdem in welcher Form und nach welchen Grundsätzen der Staat bei seinen ihm hier zuerkannten Genehmigungs-, Zustimmungs- und Bestätigungsrechten vorgeht, kann nicht mehr in jedem Fall und unter

1 Vgl. K. Kranast, a.a.O., S. 79 f.

2 Vgl. R. Stößner, a.a.O., S. 74.

3 Vgl. D. Leopold, Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 154.

allen Umständen ausgeschlossen werden, daß die Funktion des Staates und die der Versicherungsträger einander angenähert und die Grenzen zwischen eigener Tätigkeit der Versicherungsträger und dem Wirken der beaufsichtigenden staatlichen Behörden unklar werden¹.

In den obigen Ausführungen hat sich damit bestätigt, daß die rein formalrechtliche Existenz der Selbstverwaltung nur wenig über die Leistungsfähigkeit dieses Verwaltungsprinzips auszusagen vermag. Es kommt vielmehr auf die jeweils gegebene materielle Gestaltung und Ausnutzung des Kompetenzbereichs der Selbstverwaltungsträger ebenso an, wie auf die Fähigkeit und Bereitschaft der Versicherten zur interessenorientierten Beteiligung. Nachdem wir uns in den beiden letzten Abschnitten mit dem ersten Aspekt dieser Aussage beschäftigt haben, wollen wir uns nun der Analyse des Verhältnisses der Versicherten zu den Sozialversicherungsträgern zuwenden.

d. Das Verhältnis der Versicherten zu den Sozialversicherungsträgern

Sieht man zunächst nur den empirisch nachweisbaren Sachverhalt, daß die öffentliche Meinung wenig von der Selbstverwaltung weiß und die Sozialversicherungsträger vielfach auf die Funktion von Vollzugsstellen für ein vorgegebenes Normensystem reduziert werden², so scheint sich gerade hier die schon mehrfach angesprochene These der Gegner des Zwangsprinzips zu bestätigen, daß die auf ihm beruhenden Einrichtungen trotz aller Vorsätze und Beteuerungen

1 Vgl. K. Kranast, a.a.O., S. 27.

2 Diese beiden Faktoren nennt H. Bogs als Ausgangspunkt seiner Erörterung der Aufgaben der Selbstverwaltung. - H. Bogs, a.a.O., S. 8.

nicht in der Lage seien, das Gefühl der Selbstverantwortlichkeit und Betroffenheit, und damit die Basis der Mitwirkung, zu schaffen und zu erhalten¹.

Diese vordergründige Übereinstimmung in den erwarteten und später tatsächlich ermittelten allgemeinen Symptomen kann uns jedoch nicht von der Verpflichtung entbinden, dieses Phänomen sowohl in seinen Auswirkungen als auch seinen möglicherweise differenzierten Ursachen zu untersuchen.

Macht man sich bewußt, daß durch die Einkommenswirkungen der Beitragsbelastungen und mehr noch den Sicherungseffekt der Leistungen der Sozialversicherung eine überragende Bedeutung für die Lebenslagen ihrer Mitglieder zukommt, muß es zunächst überraschen, wenn den Sozialwahlen nur eine geringe Attraktivität und Wahlbeteiligung zukommt² und allgemein die Ansicht vertreten wird, daß eine "mangelnde Verwurzelung des Selbstverwaltungsgedankens im Bewußtsein der Bürger" zu konstatieren ist³. Dieses hier angesprochene überraschende Ergebnis führt uns zu der Feststellung, daß die Ursachen der Entfremdungstendenzen nicht in einer eventuell zu vermutenden, ob-

1 In einer vergleichenden Analyse der Armenpflege, der Zwangsversicherung und der freien Hilfskassen wird diese Argumentationskette besonders deutlich dargestellt durch: A. Sartorius von Waltershausen, Die Stellung des Staates zu der Alters- und Invalidenversicherung der Lohnarbeiter, Berlin 1880, S. 3 ff.

2 Ph. Herder-Dorneich, Sozialökonomischer Grundriß ..., a.a.O., S. 232.

3 Chr. v. Ferber, Selbstverwaltung und Soziale Sicherheit, a.a.O., S. 154. - Zu den Ergebnissen einer demoskopischen Untersuchung des Instituts für angewandte Sozialwissenschaft bezüglich der allgemeinen Einstellungen zur Mitwirkung in der Sozialversicherung, des Interesses an Problemen der Sozialversicherung, der Bekanntheit der Selbstverwaltung, der Erwartungen an die Selbstverwaltung und Legitimität der Sozialwahlen siehe: Bundesarbeitsblatt, Heft 1 1976, S. 15 ff.

ektiv nachweisbaren Bedeutungslosigkeit des Gebietes selbst zu suchen sind, sondern eindeutig auf anderen Faktoren beruhen müssen.

Einer Erklärung dieses Problems sehr viel näher kommen wir, wenn wir an die These von Etzioni anknüpfen, wonach Entfremdung einen Mangel an Bedürfnissensibilität bezeichnet¹. Die beobachtbare Grundeinstellung der Mitglieder, die durch das Fehlen konkreter Erwartungen und Erfahrungen hinsichtlich des Sicherungssystems ebenso gekennzeichnet werden kann² wie durch die Tatsache, daß es "den Bürger gar nicht mehr interessiert, wer seine existentielle Grundsicherung besorgt"³, läßt nämlich kaum ein anderes Ergebnis als die oben beschriebene reservierte Haltung erwarten.

Hier stellt sich nun die Frage, ob der Mangel an Bedürfnissensibilität mit seinen Konsequenzen für die Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltung ursächlich und somit unlösbar mit den Bemühungen um soziale Sicherung verbunden ist, oder ob er erst durch andere, beeinflussbare Faktoren hervorgerufen wurde.

Einen ganz wesentlichen Beitrag zur Beantwortung dieser Fragestellung haben wir bereits mit unseren obigen Ausführungen geleistet. Nach übereinstimmender Einschätzung in der Literatur müssen die Auswei-

1 A. Etzioni, Die aktive Gesellschaft, Eine Theorie gesellschaftlicher und politischer Prozesse, Opladen 1975, S. 630.

2 F.-X. Kaufmann, Die sozialpsychologische Bedeutung der Vereinfachung und Vereinheitlichung des Sozialversicherungsrechts, in: Möglichkeiten und Grenzen der Vereinfachung und Vereinheitlichung des Sozialversicherungsrechts, Schriftenreihe des Deutschen Sozialgerichtsverbandes, Bd. 7., Wiesbaden 1970, S. 19 ff.

3 W. Wertenbruch, Zur Existenz der Selbstverwaltung ..., a.a.O., S. 519.

tung des Personenkreises, die zunehmende Normierung und die Problematik der Auftragszuweisungen als ganz entscheidende Bestimmungsfaktoren einer verminderten und in zunehmendem Maße unzureichenden Überschaubarkeit und Transparenz der Sozialversicherung angesehen werden¹. Überschaubarkeit und Transparenz sind jedoch unabdingbare Voraussetzungen dafür, daß Bedürfnisse in realisierbaren Kategorien bewußt gemacht, artikuliert und in die gezielte Interessenvertretung mit einbezogen werden.

Ganz offensichtlich haben der Gesetzgeber und die Sozialversicherungsträger entweder diese Problematik in ihrer Tragweite nicht erkannt oder aber ganz bewußt darauf verzichtet, durch geeignete Gegenmaßnahmen die negativen Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltung zu verringern.

Als denkbare Möglichkeiten dieser Gegenmaßnahmen kommen vor allem eine gezielte Informationspolitik und eine Vereinfachung der Rechtsbestimmungen in Betracht. Aufgrund der Interdependenzen können derartige Gegenmaßnahmen jedoch nur dann glaubhaft, berechtigt und dauerhaft wirksam sein, wenn gleichzeitig ein Kompetenzbereich der Selbstverwaltungsorgane erhalten bleibt (bzw. in der aktuellen Situation wieder geschaffen wird), der eine Beteiligung aufgrund damit verbundener Einfluß- und Gestaltungsmöglichkeiten als sinnvoll erscheinen läßt.

Die Wirkungen der Entfremdung der Mitglieder von den Sozialversicherungsträgern beschränken sich

¹ Eine vergleichbare Argumentation findet sich jeweils bei: H. Winterstein, a.a.O., S. 384. - Th. Thiemeyer, a.a.O., S. 545. - H.A. Aye, Die Bedeutung der Selbstverwaltung für die Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung, a.a.O., S. 25. - H. Allekotte, a.a.O., S. 78.

nicht nur auf eine negative Beeinflussung der Funktionsfähigkeit des Verwaltungsprinzips der Selbstverwaltung. Sie finden ihren Niederschlag auch im sozialpsychologischen Bereich und bei dem Grad der Inanspruchnahme der Leistungen. Diese beiden Problembereiche wollen wir näher erörtern, wenn es darum geht, die Schlußfolgerungen aus den obigen Ausführungen zu ziehen.

e. Die Sozialwahlen als Transmissionsmechanismus

Eine direkte Einflußnahme der Versicherten auf die Leistungs- und Beitragsstruktur der Sozialversicherungsträger ist ausgeschlossen. Die Möglichkeiten der Mitglieder zur Interessenvertretung beschränken sich folglich darauf, durch die Wahl Interessenvertreter in die Selbstverwaltungsorgane zu delegieren. Den Sozialwahlen kommt damit nach dem formalen Anspruch die Funktion eines Transmissionsmechanismus der Interessen und Bedürfnisse der Versicherten zu.

"Echte Sozialversicherungswahlen könnten, überspitzt gesagt, nur den Zweck haben, in bestimmten kürzeren Zeitabständen ein Votum der interessierten Wählerschaft für oder gegen miteinander konkurrierende Handlungs- und Kontrollprogramme und/oder für oder gegen Führungsteams der wählbaren Interessenverbände zu erzeugen. Der Sozialversicherungswähler hätte sich laufend über die Leistungen der (führenden) Selbstverwaltungsvertreter und der hinter ihnen stehenden Organisationen bei der Mitführung der Sozialversicherung zu unterrichten und sich dann ein Urteil zu bilden, auf dem seine nächste Wahlentscheidung für eine Liste mit bestimmten Spitzenkandidaten wesentlich aufbaut. In einem Wahlkampf müßten Sachprogramme und Führungspersönlichkeiten der miteinander um Wahlerfolge rivalisierenden Organisationen

und Richtungen noch einmal konzentriert vorgestellt werden"¹.

Angesichts der obigen Ausführungen zur Situation und Stellung der Selbstverwaltungsorgane und zum Verhältnis zwischen Sozialversicherungsträgern und Versicherten erscheint es jedoch fraglich, ob die Sozialwahlen tatsächlich diesem Anspruch gerecht werden können. "So kann sich z.B. das geringe Aufgabenvolumen der Selbstverwaltungsorgane auf die Attraktivität der Wahlen, damit auch auf die Informationsbereitschaft der Wähler und die Wahlbeteiligung negativ auswirken"².

Über die Informationsbereitschaft der Wähler, den Informationsstand der Versicherten und die Einstellung zur Wahlbeteiligung gibt eine demoskopische Untersuchung des Instituts für angewandte Sozialwissenschaft näheren Aufschluß³. Zu den wichtigsten Ergebnissen gehören folgende Feststellungen: "Nur 46 Prozent der Versicherten wußten, daß 1974 Sozialwahlen stattgefunden haben. ... Nur 21 Prozent der Versicherten geben an, sich vor der Wahl informiert zu haben"⁴. Die Wahlbeteiligung selbst entwickelte sich nach dem Inkrafttreten des Selbstverwaltungsgesetzes von 1951 von 42,38% im Jahre 1953, über 27,46% im Jahre 1958, über 26,21% im Jahre 1962, über 20,45% im Jahre 1968, auf 43,70% bei den Sozialwahlen 1974⁵. Der erhebliche Anstieg 1974 geht dabei ganz wesentlich auf die Einführung der Möglichkeit zur Briefwahl zurück.

1 H. Bogs, Strukturprobleme der Selbstverwaltung einer modernen Sozialversicherung, a.a.O., S. 51 f.

2 C. Großhaus, Sozialpolitische Analyse der Arbeitnehmervertretung in den Wahlen der Sozialversicherung, Doss. Köln 1977, S. 13 f.

3 Institut für angewandte Sozialwissenschaft, Des Bürgers Meinung, in: Bundesarbeitsblatt Heft 1 1976, S. 15 ff.

4 Ebenda.

5 C. Großhaus, a.a.O., S. 76 f.

Die hier wiedergegebenen Zahlen erfahren eine weitere Relativierung dadurch, daß sie sich ausschließlich auf Urwahlen beziehen, die Urwahl jedoch gegenüber der Wahl ohne Wahlhandlung die Ausnahme bildet. Die Mitglieder der Vertreterversammlung werden gemäß § 24 der Wahlordnung für die Sozialversicherung durch Wahl ohne Wahlhandlung bestimmt, wenn insgesamt nicht mehr Bewerber benannt werden, als Mitglieder zu wählen sind. Dieser Fall tritt regelmäßig dann ein, wenn sich die vorschlagsberechtigten Gruppen bereits vor der Wahl auf eine Einheitsliste einigen.

Nach Berechnungen von Großhaus wurde 1974 bei nur 2,05% der Sozialversicherungsträger die Urwahl durchgeführt¹. Weil dieser Prozentsatz jedoch in der Regel die großen Versicherungsträger repräsentiert wurden 1968, als die Zahl 2,44% der Träger ausmachte, zwar 38% der potentiell Wahlberechtigten erfaßt, die Zahl der bei Urwahlen abgegebenen Stimmen machte im Verhältnis zu den insgesamt potentiell Wahlberechtigten jedoch nur 7,5% aus².

Es bedarf in diesem Rahmen keiner weiteren Ausführungen, um feststellen zu können, daß die Funktion der Sozialwahlen als Instrument der Interessenvertretung der Versicherten in der gegenwärtigen Praxis von den Mitgliedern nur in sehr eingeschränktem Maße genutzt wird (werden kann). Einem stärkeren Einfluß der Versicherten steht vor allem ein schwerwiegendes, bisher ungelöstes "Transparenzproblem"³ gegenüber.

1 C. Großhaus, a.a.O., S. 98.

2 Ebenda S. 98 f.

3 Das Transparenzproblem als entscheidenden Bestimmungsfaktor der Arbeitnehmervertretung in den Wahlen der Sozialversicherung stellt Großhaus immer wieder heraus. - C. Großhaus, a.a.O., S. 51 ff.

Ob dieses Defizit z.T. kompensiert werden kann durch die dominierende Rolle der Gewerkschaften als vorschlagsberechtigte Gruppe kann in diesem Rahmen nicht eingehend untersucht werden, muß jedoch aufgrund der Binnenstruktur der Gewerkschaften bezweifelt werden¹. "Die mittelbare Vertretung durch die Tarifparteien, die die Regel bildet, stellt - unter dem Repräsentationsprinzip - eine unbedfriedigende Lösung dar. Sehen wir von der paritätischen Beteiligung der Arbeitgeber einmal ab, sie verringert die Repräsentationschance der Versicherten auf die Hälfte, so bleibt die Repräsentation für die gewerkschaftlich nicht organisierten Sozialversicherten ungelöst. Ferner, sieht man die Aufgaben der Gewerkschaften analog zu denen der politischen Parteien, dann wird die Funktion einer Aktivierung der Sozialwähler eben nicht wahrgenommen. Vielmehr sehen die Gewerkschaften den Erfolg bei der Durchführung der Sozialwahlen gerade darin, die Sozialwahlen zu vermeiden. Daß diese Strategie für die Selbstverwaltung der Sozialversicherung als optimal angesehen wird - sie verhindert Zufallswahlen, sie führt wahrscheinlich zu einer Auslese der sozialpolitisch engagierten und erfahrenen Gewerkschaftler -, unterstreicht nur den Gedanken, daß für die Sozialwahlen die Gewerkschaften eben nicht im Sinne politischer Parteien eine Aktivierung der Sozialversicherten betreiben"².

1 Leopold weist die dominierende Rolle der Arbeitgeberverbände und der Gewerkschaften bei der Besetzung der Selbstverwaltungsorgane nach und diskutiert dann ausführlich die möglichen Auswirkungen auf die Inhalte der Entscheidungen der Selbstverwaltung. Der Kern seiner Argumentation liegt in folgendem Zitat: "Zwar sind die Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane nicht an Weisungen ihrer Verbände gebunden, doch läßt sich in der Rechtswirklichkeit eine starke Einflußnahme der Verbände auf die Entschlüsse der Organe nicht leugnen." - D. Leopold, Die soziale Selbstverwaltung im Spannungsfeld zwischen Staat und Beteiligten, in: Soziale Sicherheit, Heft 3 1974, S. 70.

2 Chr. v. Ferber, Soziale Selbstverwaltung - Fiktion oder Chance? a.a.O., S. 156.

Unsere Diskussion der Determinanten der materialen Wirksamkeit der Selbstverwaltung wollen wir abschließen mit der Analyse eines Problems, dem sich alle Mitglieder der Selbstverwaltungsorgane unabhängig davon, welchen Interessen sie sich verpflichtet fühlen, gegenübersehen.

f. Die Verselbständigung des Managements

Den Geschäftsführern der Sozialversicherungsträger bzw. den Mitgliedern der in einigen Fällen zu bildenden Geschäftsführungsgremien¹ kommt gegenüber den übrigen Bediensteten der Sozialversicherungsträger hinsichtlich ihrer Rechtsverhältnisse eine Sonderstellung zu. Sie unterliegen nämlich als hauptamtliche Mitarbeiter nicht nur den dienstrechtlichen Bestimmungen der einzelnen Sozialversicherungsträger, ihnen kommt nach dem Selbstverwaltungsgesetz von 1951 auch eine gesetzmäßig verankerte Stellung innerhalb der Selbstverwaltung zu².

Weil dieses Faktum nicht nur die von Schallen in den Mittelpunkt seiner Analyse gestellte juristische Fragestellung nach den wechselseitigen Rechtswirkungen dieser Doppelstellung impliziert³, sondern auch die Frage nach dem materiellen Handlungsspielraum der Geschäftsführer, nach eventuell zu konstatierenden Interessenkonflikten und nach den tatsächlich gegebenen Anweisungs- und Kontrollmöglichkeiten der ehrenamtlich besetzten Selbstverwaltungsorgane aufwirft, ergibt sich eine erhebliche Relevanz für die Beurteilung der Selbstverwaltungsrechte.

1 In beiden Fällen wollen wir im folgenden den Begriff 'Management' verwenden.

2 Vgl. R. Schallen, Die Stellung der Geschäftsführer von Sozialversicherungsträgern, Diss. Köln 1971, S. 13.

3 Ebenda.

Der Kern der rechtlichen Position der Geschäftsführung leitet sich, wie oben bereits angesprochen, aus der Bestimmung des § 15.4 SeVG ab, wonach der Geschäftsführer - und im Behinderungsfall sein Stellvertreter - sowie die Mitglieder der Geschäftsführung hauptamtlich die laufenden Verwaltungsgeschäfte des Versicherungsträgers führen und insoweit den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Die auf der Basis dieser Generalklausel weitreichenden Befugnisse können Dritten gegenüber nur durch satzungsmäßige Regelungen eingeschränkt werden. Sie werden ergänzt durch ein beratendes, bei der Aufstellung des Haushalts, des Stellenplans und in Fragen der Vermögensanlage der Träger der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten sowie der Knappschaftsversicherung beschließendes Stimmrecht.

Übereinstimmend wird in der Literatur bei der inhaltlichen Festlegung dessen, was unter laufenden Verwaltungsgeschäften zu verstehen ist, Bezug genommen auf folgende Passage aus einem Urteil des Bundessozialgerichtes vom 28.2.1967: "Der Kreis der laufenden Verwaltungsgeschäfte ist nur insoweit auf Geschäfte beschränkt, die mehr oder weniger regelmäßig wiederkehren und sachlich, insbesondere wirtschaftlich, keine erhebliche Bedeutung haben, als es sich um den eigentlichen Selbstverwaltungsbereich der Sozialversicherungsträger handelt.

Soweit es sich dagegen um gesetzlich übertragene Pflichtaufgaben handelt, die sich in der Auslegung und Anwendung von Pflichtnormen erschöpfen, sind auch seltenere und wirtschaftlich bedeutsamere Geschäfte in der Regel zu den laufenden Verwaltungsgeschäften zu rechnen, wenn nicht die Entscheidung

außerdem wesentlich von Erwägungen abhängt, die die gesamte 'Verwaltungspolitik' des Versicherungsträgers berühren"¹.

Auf der Basis dieser Interpretation kann kein Zweifel daran bestehen, daß aus der Zuständigkeit der Manager für die laufenden Verwaltungsgeschäfte nach formalen Kriterien keine Einschränkung des Handlungsspielraums der Selbstverwaltungsorgane abgeleitet werden kann und eine einseitige Ausrichtung an den Interessen und Handlungskriterien des Managements zu Lasten der Versichertenbedürfnisse und der allgemeinen Zwecksetzung nicht zu erwarten ist. Zumal deshalb, weil satzungsmäßige Beschränkungen des Umfangs der Befugnisse der Manager durch die Vertreterversammlung möglich sind.

Fraglich dagegen ist, ob der Einfluß der Manager auf Entscheidungen in dem darüber hinausgehenden Bereich der Aktivitäten der Versicherungsträger, die entsprechend den gesetzlichen Regelungen den ehrenamtlich besetzten Selbstverwaltungsorganen zufallen, als ebenso unproblematisch zu beurteilen sind.

Um die Einheitlichkeit der Verwaltung des Versicherungsträgers zu fördern und die Berücksichtigung fachlicher Gesichtspunkte im erforderlichen Maße sicherzustellen², hat der Gesetzgeber über die Sitzungsteilnahme in der Vertreterversammlung und die grundsätzlich beratende, in bestimmten Fällen beschließende Stimme im Vorstand den Einfluß der Manager institutionalisiert und legitimiert.

1 Zitiert nach: R. Schallen, a.a.O., S. 24.

2 Aufschluß über diese Begründungszusammenhänge gibt der Bericht der Bundesregierung zu Fragen der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 15.

Nach Erkenntnissen der Organisationstheorie ist jedoch davon auszugehen, daß sich die so geregelte Beteiligung der Manager am Entscheidungsprozeß nicht nur auf eine neutrale fachliche Beratung und die Überprüfung der sachlichen Richtigkeit beschränkt, sondern daß sie in der Regel als Möglichkeit aufgefaßt und genutzt werden wird, eigene Interessen durchzusetzen¹. Die Möglichkeit zur Verfolgung eigener Ziele fällt dem Management vor allem deshalb zu, weil der Aufgabenbereich der Sozialversicherungsträger von einer erheblichen Komplexität gekennzeichnet ist und die Geschäftsführung bei Vorlagen und Beratungen seine höhere Fachkompetenz ausspielen kann². In den Fällen, in denen ihm eine beschließende Stimme zukommt, fällt dem Management bei Stimmengleichheit zwischen Versicherten- und Arbeitgebervertretern sogar die ausschlaggebende Bedeutung zu.

Die aus den obigen Erörterungen abzuleitende Vermutung einer organisationsinternen Dominanz des Managements läßt sich wie folgt umreißen und begründen: "Im gegenwärtigen Recht der Binnenorganisation der Sozialversicherungs-Einrichtungen besitzt die Hauptverwaltungsspitze faktisch ein nicht unerhebliches tendenzielles Übergewicht gegenüber dem Vorstand bei der Ausübung der Funktion der Leitung der Einrichtungen. Der Grund für dieses Übergewicht, das an und für sich der formalrechtlichen Beschränkung des Sozialversicherungsträger-Organs "Geschäftsführer" ("Geschäftsführung") auf die laufenden Verwaltungsgeschäfte und auf die Wahrnehmung grundsätz-

1 Vgl. R. Eschenburg, Ökonomische Theorie der genossenschaftlichen Zusammenarbeit, a.a.O., S. 157 ff.

2 Siehe auch: H.A. Aye, Die Bedeutung der Selbstverwaltung für die Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung, a.a.O., S. 25.

lich nur einer Beratungstätigkeit im Vorstand zuwiderläuft, liegt auf der Hand: Der Geschäftsführer (die Geschäftsführung) verfügt mit Hilfe seiner (ihrer) leitenden Beamten in allererster Linie über den ständig arbeitenden, vielfältige Sachkunde speichernden und jederzeit zur Auffindung bestimmter informatorischer Daten einsetzbaren Verwaltungsapparat des Trägers¹.

Diese Aussage muß die Frage nach der Existenz und der Wirksamkeit von Kontrollinstrumenten implizieren.

Aufgrund der Tatsache, daß im Rahmen der Staatsaufsicht die Einhaltung von Gesetz und Satzung durch die Sozialversicherungsträger überwacht wird, können Gesetzesverstöße der Manager von vornherein ausgeschlossen werden.

Anders liegen die Dinge, wenn es darum geht, die Verwirklichung der Interessen der Selbstverwaltungsorgane und der Versicherten sicherzustellen. Der Hinweis darauf, daß das Management aufgrund seiner dienstrechtlichen Stellung der formalen Leitungs- und Kontrollbefugnis des Vorstandes bzw. der Vertreterversammlung unterworfen ist, kann aus verschiedenen Gründen nur wenig Aufschluß über die reale Situation geben. Widerspruch gegen Entscheidungen und Vorschläge des Managements kann in qualifizierter Form nur in Ausnahmefällen eingelegt werden, weil das Management an der Spitze der Verwaltung steht, damit über erhebliche personelle, sachliche und zeitliche Ressourcen verfügt und die von ihm als relevant erkannten oder so definierten Informationen für die in Zeitabständen zusammentretenden Selbstverwaltungsorgane aufbereitet².

1 H. Bogs, Strukturprobleme der Selbstverwaltung einer modernen Sozialversicherung, a.a.O., S. 84.

2 Eine ausführliche Analyse dieser Problematik gibt: J. Krüger, a.a.O., S. 167 ff. - Zu unserer These vgl. besonders S. 175.

Eine Abwahl des Managements ist nur bei grober Pflichtverletzung und in einigen vom Gesetzgeber eng umrissenen Fällen möglich, da die Geschäftsführung auf Lebenszeit in ihr Amt berufen wird.

Aus der so bestimmten Stellung der Geschäftsführer bzw. der Mitglieder der Geschäftsführung kann nur der Schluß gezogen werden, daß sie mit einer dem Selbsthilfeprinzip entsprechenden Autonomie der Selbstverwaltungsorgane nicht in Einklang steht.

4. Auswertung

In dem vorstehenden Kapitel haben wir die Leistungs- und Funktionsfähigkeit der Selbstverwaltung der Sozialversicherung unter den Aspekten der Anforderungen des theoretischen Modells einer Selbsthilfeeinrichtung geprüft. Wir konnten zunächst aus ihrer Einordnung in den politischen Gesamtzusammenhang und der Prüfung der Ansätze zur theoretischen Fundierung ableiten, daß vom Gesetzgeber und in der aktuellen politischen und wissenschaftlichen Auseinandersetzung den Selbstverwaltungsorganen formal Aufgaben und Funktionen zugewiesen werden, die inhaltlich sehr stark mit denen korrespondieren, die wir aus unserem theoretischen Modell abgeleitet haben. Denn Übereinstimmend wird die Selbstverwaltung als institutionalisierte Möglichkeit verstanden, Parameter in die Entscheidungskompetenz der in die Sozialversicherung einbezogenen Personen und ihrer Vertreter zu stellen, mit denen das Leistungs-Beitrags-System entsprechend den Bedürfnissen und Interessen der Mitglieder gestaltet werden kann.

Übertragen in die Begriffskategorien unseres Modells läßt sich der hier angesprochene Stellenwert der Selbstverwaltung wie folgt umschreiben: Die Selbst-

verwaltung wird verstanden als organisatorische Möglichkeit und Voraussetzung zur Sicherstellung von Effektivität und Gleichgewichtsfähigkeit innerhalb der Sozialversicherung durch die Versicherten selbst.

In welchem Umfang und mit welcher Qualität dieser Anspruch jedoch durch die tatsächliche Struktur der Sozialversicherung eingelöst wird (werden kann), bestimmt sich einerseits grundsätzlich und formal nach der Rechtslage und andererseits und in erster Linie nach der materialen Anwendung, Ausgestaltung und Inanspruchnahme der Gesetzesbestimmungen.

Bereits bei der Analyse des Selbstverwaltungsgesetzes konnten wir Beschränkungen im Handlungsspielraum der Selbstverwaltungsorgane nachweisen. Entscheidend für unsere Schlußfolgerung, daß die Selbstverwaltung als nicht ausreichend leistungsfähig anzusehen ist, Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität im organisatorischen Bereich sicherzustellen, war jedoch die Überprüfung der Determinanten der materialen Wirksamkeit.

Die Ausführungen in den verschiedenen Abschnitten zu den jeweiligen Einzelphänomenen lassen sich hinsichtlich der sie begründenden Problematik wie folgt zusammenfassen: Die oben dargestellten Bestimmungsfaktoren sind die Ursachen dafür, daß für die Selbstverwaltung auch nicht annähernd die Voraussetzungen erfüllt sind, daß auf diesem Wege die Interessen und Bedürfnisse der Mitglieder in der Gestaltung der Leistungs-Beitrags-Strukturen ein nach dem Selbsthilfeprinzip unabdingbares Gewicht erhalten. Einerseits erscheint die Intensität der Beziehung der Versicherten zu den Sozialversicherungsträgern und den ihnen zugeordneten Selbstverwaltungsorganen zu schwach, als daß das Wahlverfahren einen leistungsfähigen Transmissionsmechanismus für die Bedürfnisse und Interes-

sen der Mitglieder abgeben könnte. Andererseits besteht eine zunehmende Tendenz zur Begrenzung des materialen Handlungsspielraums der Selbstverwaltung durch Eingriffe des Gesetzgebers in das Leistungs- und Beitragsrecht.

Auf gar keinen Fall ist die Selbstverwaltung geeignet, die jeweilige Ausgestaltung der Sozialversicherung demokratisch zu legitimieren.

Besonders bemerkenswert ist dabei, daß sich bei den realen Möglichkeiten der Selbstverwaltung einerseits und ihrer im Interesse der Sachrichtigkeit erforderlichen bzw. anzustrebenden Leistungsfähigkeit eine gegenläufige Entwicklung nachweisen läßt. Auf der einen Seite stehen die durch die zunehmende Komplexität in der Risikostruktur, die vielfältig abgestuften subjektiven Sicherungsbedürfnisse und das wachsende Leistungsniveau gestiegenen Anforderungen. Auf der anderen Seite die oben genannten Faktoren, die die Durchsetzung der bedürfnis- und interessenorientierten Leistungserstellung und damit der optimalen Mittelverwendung zunehmend in Frage stellen.

Ihren Charakter als Widerspruch zum versicherungsmäßigen Selbsthilfeprinzip und zur ursprünglichen Form der Sozialversicherung hat diese Entwicklung vor allen Dingen nach dem Zweiten Weltkrieg angenommen.

Im einzelnen liegt den obigen Aussagen die folgende Überlegung zugrunde. Solange die Zielsetzung der verschiedenen Sicherungssysteme darin bestand, in Fällen von Alter, Krankheit, Invalidität und Unfall das Existenzminimum einer klar abgegrenzten und nach den unterschiedlichsten Kriterien homogenen Mitgliedergruppe sicherzustellen, konnten die grundsätzlich zur Verfügung stehenden Instrumente und

die jeweiligen Einzelmaßnahmen nicht Gegenstand von Meinungsverschiedenheiten und tiefgreifenden Auseinandersetzungen sein.

Erst die wachsende Komplexität der Sicherungseinrichtungen, die Ausdehnung des erfaßten Personenkreises und des Sicherungsniveaus und die Heterogenisierung der Versichertengruppen, schufen den Raum und den Anlaß für differenzierte Bedürfnis- und Interessenkategorien und daraus resultierende abweichende Vorstellungen über die anzustrebenden Leistungs- und Beitragsstrukturen.

Die Konsequenzen der Veränderungen im Leistungs- und Beitragsrecht beschränken sich jedoch nicht auf die Ausweitung des grundsätzlichen Konfliktpotentials, sondern verringern - im Gegensatz zu den wachsenden Anforderungen - die persönlichen und institutionellen Voraussetzungen für die Bedürfnisartikulation und -durchsetzung.

Während auf der einen Seite die Entfremdung zwischen Versicherten und Sozialversicherungsträgern wächst und die Bedürfnissensibilität abnimmt, werden auf der anderen Seite der Gestaltungsspielraum der Selbstverwaltungsorgane verringert und die Einflußmöglichkeiten der Versichertenvertreter abgebaut.

Auf der Basis unserer Analyse ist es nun auch möglich, die Einleitungsfragen so weit zu beantworten, wie sie sich auf den Organisationsaspekt beziehen.

In diesem Sinne können wir eindeutig feststellen, daß den Versicherten im Rahmen der Selbstverwaltung keine institutionalisierten Artikulationschancen, faktischen Einwirkungsrechte und Kontrollmöglichkeiten zukommen, die sicherstellen könnten, daß die Lei-

stungen im Umfang der tatsächlichen Existenzbedrohung und der subjektiven Sicherungsbedürfnisse durchgeführt werden. Wenn dem aber so ist, kommt den Leistungen der Sozialversicherung in der Einschätzung durch die Versicherten der Charakter von Rechtsansprüchen zu, die vom Staat (vom Gesetzgeber) eingeräumt werden.

Diese Einschätzung wiederum weist so starke Parallelen zum organisatorischen Aspekt der Definition der Versorgung auf, daß aus dieser Sicht die Vermutung, daß sich die Sozialversicherung zur Versorgung wandelt, bestätigt wird. Abschließende Aussagen zu diesem Problemkreis sind jedoch ganz wesentlich von der Beurteilung des finanziellen Aspekts abhängig, dem wir uns im folgenden Abschnitt zuwenden wollen.

B. Das Leistungs-Beitrags-System der Sozialversicherung unter den Aspekten der Finanzierung durch die Versicherten selbst und der Diskriminierung bzw. Ausbeutung

1. Vorbemerkungen

In unseren Ausführungen zur Ableitung eines theoretischen Analyseinstrumentariums haben wir die Funktionsbedingungen von Selbsthilfeeinrichtungen, zusätzlich zu den oben erörterten Anforderungen an den Willensbildungsprozeß, vor allem auf die Verteilungsfrage und das Problem der Ausgestaltung des Anreiz-Beitrags-Systems zurückgeführt. Wir konnten so verfahren, weil in der Beurteilung des einzelnen Versicherten Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität ganz entscheidend von dem prinzipiell möglichen bzw. bereits institutionalisierten Verhältnis der Beitragsverpflichtung zur Anspruchsberechtigung abhängig sind.

In den folgenden Ausführungen wollen wir nun die in diesem Zusammenhang relevanten Fragen stellen:

1. Ist bei dem gegenwärtig erreichten personellen Umfang und dem Leistungs- und Beitragsniveau der Sozialversicherung prinzipiell noch für alle Beteiligten eine Vorteils-Nachteils-Verteilung möglich, die sich allen anderen (also auch den jeweils individuell unterschiedlich möglichen)¹ Lösungen überlegen zeigt (Gleichgewichtsfähigkeit)²?

1 Zu denken ist hier vor allem an die Möglichkeit der Privatversicherung.

2 Diesen Anspruch stellt auch Ribhegge an die Gleichgewichtsfähigkeit einer Zusammenarbeit rational handelnder Wirtschaftssubjekte. - H. Ribhegge, Rationale Einkommenspolitik aus der Sicht der Neuen Politischen Ökonomie, Tübingen 1978, S. 65.

2. Sind bei der gegenwärtig realisierten Verteilungslösung Diskriminierungen und Ausbeutung von einzelnen oder von Gruppen von Versicherten ausgeschlossen (Effektivität)?

Wir wollen nicht verkennen, daß bei diesen Fragen jeweils subjektiv unterschiedliche Anspruchsniveaus und Beurteilungsmaßstäbe in Betracht kommen und deshalb ihre Beantwortung im Einzelfall die empirische Untersuchung (z.B. Befragung) voraussetzt. Bezogen auf die gesamte Mitgliederzahl bietet jedoch die Analyse der objektiven Lastverteilung bei rational handelnden Wirtschaftssubjekten nicht nur die Entscheidungsgrundlage, sondern auch eine gute Näherungslösung.

In der Literatur gibt es eine Vielzahl von Untersuchungen, die sich mit der tatsächlichen Lastverteilung und dem Ausmaß der Einkommensumverteilung in der Sozialversicherung beschäftigen¹. Wir brauchen deshalb in diesem Rahmen aufgrund der Ergebnisse

1 Ohne den Anspruch auf Vollständigkeit erheben zu wollen, sind folgende Untersuchungen anzuführen: K. Pribam, Die Verteilung der finanziellen Lasten in der Sozialversicherung, in: Beiträge zur Finanzwissenschaft, Bd. 1, Festgabe für Georg v. Schanz, Hrsg.: H. Teschemacher u.a., Tübingen 1928, S. 211 ff. - E. Sterner, Das Prinzip der Verhältnismäßigkeit von Prämie und Versicherungsleistung in der Sozialversicherung, Diss. Erlangen 1936. - H. K. Nipperdey/F.-J. Säcker, Zur verfassungsrechtlichen Problematik von Finanzausgleich und Gemeinlast in der Sozialversicherung, Berlin 1969. - J. Meydam, Eigentumsschutz und sozialer Ausgleich in der Sozialversicherung, Bochumer Schriftenreihe zum Sozialrecht, Herausgegeben vom Direktorium des Instituts für Sozialrecht, (Diss. Bochum) Frankfurt 1973. - J. Isensee, Umverteilung durch Sozialversicherungsbeiträge, Schriften zum Öffentlichen Recht, Band 224, Berlin 1973. - I. Metze, Soziale Sicherung und Einkommensverteilung, a.a.O..

dieser einschlägigen Untersuchungen keine Berechnungen zum sozialen Ausgleich, zu den Umverteilungswirkungen der Staatszuschüsse, der Arbeitgeberbeiträge, des Finanzausgleichs und der Gemeinlast anzustellen, sind jedoch gehalten, die Einzelphänomene zu erfassen und in den theoretischen Rahmen und den Gesamtzusammenhang der Arbeit einzuordnen.

Buchholz gibt mit seiner Ansicht, daß die genossenschaftliche Selbsthilfe innerhalb der Sozialversicherung durch die anteilige Finanzierung über die Arbeitgeber und die Staatszuschüsse gravierende Abweichungen von der idealtypischen Form aufweist¹, eine in der Literatur überwiegend vertretene These wieder. Tatsächlich scheinen unter finanziellem Aspekt einem begrifflich z.T. am versicherungsmäßigen Äquivalenzgrundsatz festgemachten Selbsthilfeprinzip in der aktuellen Situation der Sozialversicherung die Arbeitgeberbeiträge, die Bundeszuschüsse und - dies sei in Ergänzung zu Buchholz gesagt - die Umverteilungseffekte innerhalb der Versichertengemeinschaft geradezu diametral entgegenzustehen.

Auch wir wollen und können dieser Position nicht grundsätzlich und von vornherein ihre Richtigkeit und Berechtigung absprechen. Uns geht es deshalb im folgenden nicht um den Versuch eines Nachweises der Unschädlichkeit der drei oben genannten Faktoren für den vermeintlichen Selbsthilfecharakter der Sozialversicherung, sondern lediglich darum, die pauschal als gravierend bezeichneten Abweichungen in ihrem tatsächlichen Gewicht zu erfassen. Dazu ist die Einzelanalyse der drei Problembereiche, ihrer konkre-

¹ E. H. Buchholz, Sozialstaatsprinzip und Sozialpolitik, in: Grenzen der Planung, Aufsätze zur Sozial- und Wirtschaftsordnung, Hrsg.: E. H. Buchholz, H. Schimmelbusch, M. Wulff, Tübingen 1976, S. 5.

ten Ausgestaltung und ihrer Bestimmungsparameter erforderlich.

Bei der nachstehenden Analyse ist der Terminus 'diskriminierend' trotz der Üblicherweise mit ihm verbundenen Negativassoziationen zunächst neutral als Ausdruck der Unterschiede im jeweils individuell realisierten Beitrags-Leistungs-Verhältnis und damit implizit der Abweichungen vom Äquivalenzgrundsatz zu verstehen. Man muß nämlich die Möglichkeit mit ins Kalkül einbeziehen, daß die nach unserem theoretischen Analyseinstrumentarium als diskriminierend zu bezeichnenden Verteilungsregelungen wie in der Anfangsphase der Arbeiterversicherung zur Erreichung des Zwecks der Sozialversicherung erforderlich sind oder aber durch Verfassungsgrundsätze bzw. bewußte Zielentscheidungen gedeckt und legitimiert sind. Unsere Analyse darf deshalb nicht unreflektiert als Präferenzbekundung mißverstanden werden.

Sie will und kann jedoch einerseits eine Aussage über den Stellenwert des Selbsthilfeprinzips bieten, indem sie die Frage der grundsätzlichen Vorteilhaftigkeit der Mitgliedschaft in der Sozialversicherung für die Versicherten und das von ihnen dadurch realisierte Effektivitätsniveau beantwortet. Andererseits bereitet sie Informationen für die Entscheidung auf, ob die aktuelle Verteilungsregelung nach der Verfassung zulässig und unter dem Aspekt (sozial-)politischer Zielvorstellungen und vergleichbarer Handlungsalternativen zweckmäßig ist. Die Entscheidung selbst kann und soll innerhalb dieser Untersuchung nicht getroffen werden.

2. Die Arbeitgeberbeiträge

Zu den Charakteristika der Sozialversicherung gehört zweifellos auch die Tatsache, daß traditionell - wenn auch in einem im Zeitablauf und nach Sektoren differenzierten Umfang - die Arbeitgeber über die Arbeitgeberbeiträge anteilig ihre Finanzierung mit bestritten haben. Wenn sich auch an diesem Grundsatz, der sich zur Zeit so darstellt, daß die Arbeitgeberbeiträge in der Kranken- und der Rentenversicherung 50% und in der Unfallversicherung 100% ausmachen, nichts geändert hat, so haben sich doch hinsichtlich ihrer Einschätzung in bezug auf die tatsächliche Belastung und das Verhältnis zum 'normalen' Arbeitsentgelt wesentliche Wandlungen durchgesetzt.

In der Studie des Internationalen Arbeitsamtes zu Grundfragen der Sozialversicherung wird die grundsätzliche Begründung dafür, daß Arbeitgeber überhaupt zur Finanzierung herangezogen worden sind wie folgt zusammengefaßt: "Die Beitragsleistung der Arbeitgeber zu den Kosten der Sozialversicherung wird gewöhnlich mit einem besonderen Verpflichtungsverhältnis der Arbeitgeber den Arbeitnehmern gegenüber begründet. ... Die Arbeitnehmer erwerben durch die Annahme von Lohnarbeit einen Anspruch darauf, gegen die Gefahren des Lebens geschützt zu werden; der Preis der Arbeit ist der Lohn und der Beitrag des Arbeitgebers zur Sozialversicherung ist unentbehrliche Lohnergänzung"¹.

Diese Art der 'Lohnergänzung' stellte in der Anfangsphase der Arbeiterversicherung eine notwendige

¹ Internationales Arbeitsamt, a.a.O., S. 54 f.

Voraussetzung dafür dar, daß einerseits die insgesamt erforderlichen Mittel aufgebracht wurden und andererseits auch die unteren Schichten den ihnen zufallenden Beitragsanteil aufbringen konnten.

Es kann außerdem kein Zweifel daran bestehen, daß in der Gründungsphase die Arbeitgeberanteile zu zusätzlichen Kostenbelastungen zu Lasten der Unternehmergewinne führten, weil diese Zuwendungen über den 'eigentlich verdienten' bzw. marktüblichen Leistungslohn hinausgingen¹. Diese beabsichtigte und zumindest teilweise realisierte Umverteilungswirkung weist darauf hin, daß die Arbeitgeberbeiträge ursprünglich vor allem unter sozialen Aspekten einzuordnen waren².

Nach dem heutigen Erkenntnisstand der Lohntheorie und nach den Ergebnissen der Analyse von Überwälzungsprozessen, muß für die aktuelle Situation jedoch festgestellt werden, daß die Arbeitgeberbeiträge im Endeffekt als Arbeitskosten und damit als Lohnbestandteil anzusehen sind, die, was ihre reale Belastungswirkung angeht, keine Umverteilung zugunsten der Versicherten nach sich ziehen³. Kritiker der Beibehaltung dieser formalen Verfahrens- und Finanzierungsregel sprechen daher von einem Trugbild, das die tatsächlichen Belastungsverhältnisse nicht zum Ausdruck bringt und folglich Fehleinschätzungen durch die Versicherten provoziert⁴.

1 W. Schreiber, Schein und Wirklichkeit in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 353. - R. Altendorf, Der soziale Ausgleich im System der Sozialversicherung, Diss. Köln 1971, S. 46 ff.

2 Vgl. G. Albrecht, Grundfragen ..., a.a.O., S. 12.

3 Vgl. W. Schreiber, Schein und Wirklichkeit in der Sozialversicherung, a.a.O., S. 353 f. - I. Metze, Soziale Sicherung und Einkommensverteilung, a.a.O., S. 158.

4 Vgl. W. Schreiber, Die Einrichtungen ..., a.a.O., S. 657.

Von der Belastungswirkung her können die Arbeitgeberbeiträge also nicht als Widerspruch zu der dem Selbsthilfeprinzip entsprechenden Finanzierung durch die Versicherten selbst angesehen werden.

3. Der soziale Ausgleich

Der Risikoausgleich innerhalb der Versichertengemeinschaft macht das Wesen und die besondere Leistungsfähigkeit (Produktivität) und Eignung des Instruments der Versicherung in ihren unterschiedlichsten Zwecksetzungen aus. Dieses Prinzip impliziert, daß die Folgen zufälliger und nur in ausreichend großen Gruppen¹ schätzbarer und kalkulierbarer Ereignisse nicht allein zu Lasten der wirtschaftlichen Verhältnisse und der Existenzsicherheit der jeweils Betroffenen gehen, sondern im wesentlichen von der ganzen einbezogenen (im Idealfall gleichartig bedrohten) Gemeinschaft abgedeckt werden. Seinen finanziellen Niederschlag findet dieser Grundsatz darin, daß sich die Beitragsbelastungen des einzelnen in der (Privat-)Versicherung zwar nach der speziellen Risikosituation bestimmen, bei Eintritt des Schadensfalls die zur Abdeckung erforderlichen Mittel jedoch aus dem gesamten zur Verfügung stehenden Beitragsaufkommen bestritten werden. In diesem Sinne findet im Rahmen jeder Versicherung Einkommensumverteilung statt.

Wenn aber in der Literatur allgemein nach den Einkommensumverteilungswirkungen der Sozialversicherung gefragt wird oder wenn besonders deren Auswirkungen

¹ Der in dieser allgemeinen Formulierung notwendigerweise unbestimmte Terminus erhält seine nähere Bestimmung in Abhängigkeit von dem speziellen Versicherungsgegenstand nach den Grundsätzen der Versicherungsmathematik.

auf ihren spezifischen Charakter zur Diskussion stehen, ist nicht diese Art der Umschichtung gemeint. Es geht vielmehr um den Teil der Leistungs- und Beitragsstruktur, der dem versicherungsmäßigen Äquivalenzgrundsatz nicht entspricht und der üblicherweise als sozialer Ausgleich bezeichnet wird¹.

"Die Forderung nach einem sozialen Ausgleich hat ihre Wurzeln in der sozialpolitischen Zielsetzung, einen Ausgleich zwischen sozial schwächeren und sozial stärkeren Mitgliedergruppen zu schaffen"². Dementsprechend ist für die nachstehenden Ausführungen festzuhalten, "daß unter dem Begriff des 'sozialen Ausgleichs' nur die Einkommensumverteilung zugunsten sozial Schwacher verstanden werden soll, darin bestehend, daß bestimmten Gruppen von Pflichtteilnehmern ein höheres Maß an Gegenleistung abgefordert wird als den übrigen und zugunsten dieser übrigen"³.

Die so abgegrenzten Einkommensumverteilungswirkungen der Sozialversicherung können hinsichtlich der ihnen zugrunde liegenden Zusammenhänge und ihrer besonderen Bestimmungsfaktoren und Ausprägungen weiter untergliedert werden⁴. Wir wollen im folgenden die Aufteilung in intertemporäre und interpersonale Aspekte aufgreifen und unser Aussagensystem darauf aufbauen.

1 Ausführlich auf das Problem der Begriffsbildung geht Schewe ein. - D. Schewe, Über den sozialen Ausgleich in der Rentenversicherung, in: Sozialreform und Sozialrecht, Festschrift für W. Bogs, Hrsg.: K. Jantz, H. Neumann-Duesberg, D. Schewe, Berlin 1959, S. 333 ff. - Siehe auch: I. Metze, Soziale Sicherung und Einkommensumverteilung, a.a.O., S. 8. - J. Meydam, a.a.O., S. 70 f.

2 R. Düttmann, a.a.O., S. 35.

3 K. Hempe, Redistributionsprozesse in der gesetzlichen Krankenversicherung der Bundesrepublik Deutschland und die Möglichkeit der Einführung des versicherungstechnischen Äquivalenzprinzips, Diss. Frankfurt 1977, S. 59.

4 Vgl. W. Schmähl, Einkommensverteilung im Rahmen von Einrichtungen der sozialen Sicherung, in: Soziale Probleme der modernen Industriegesellschaft, Schriften des Vereins für Socialpolitik, N.F. Bd. 92, Hrsg.: B. Kulp/H.-D. Haas, Zweiter Halbband, Berlin 1977, S. 538.

Weil sich der Versicherungsschutz der einzelnen Zweige der Sozialversicherung regelmäßig nicht auf einen Zeitpunkt oder ein kurzes Intervall bezieht, sondern als lebensbegleitendes Sicherungsinstrument aufgefaßt werden muß¹, kann es mit Blick auf unser Untersuchungsziel nicht befriedigen, wenn sich Ergebnisse von Untersuchungen zu diesem Thema auf kurze Zeitspannen beziehen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es um den Versuch geht, den Charakter dieser Einrichtungen der sozialen Sicherung nach Selbsthilfe und Fremdhilfe zu bestimmen. Es kann für diese Einschätzung nicht ausschlaggebend sein, daß aufgrund eines im Lebenszyklus schwankenden Einkommens sich temporär unterschiedliche Beitragsbelastungen und damit zu verschiedenen Zeitpunkten potentielle Abweichungen vom Äquivalenzgrundsatz in unterschiedlicher Richtung und differenziertem Ausmaß ergeben. Als Umverteilung im engeren Sinne wollen wir in diesem Zusammenhang deshalb nur den Saldo gelten lassen, der sich im Zeitintegral über die Lebenszeit einer Person ergibt².

1 Vgl. E. Liefmann-Keil, Gegenwart und Zukunft der sozialen Altersvorsorge, Göttingen 1967, S. 40 f.

2 Ausführlich mit dem Aspekt einer in Abhängigkeit von den Lebensstadien unterschiedlichen Inanspruchnahme und Beitragsleistung beschäftigt sich: W. Schreiber, Einige Gedanken zur langfristigen Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung. Das Idealmodell eines lebensbegleitenden Krankenschutzes, in: Sozialpolitik und persönliche Existenz, Festgabe für H. Achinger, Hrsg.: A. Blind, Chr. v. Ferber, H.-J. Krupp, Berlin 1969, S. 289 ff. - Zur oben vorgenommenen Abgrenzung zwischen dem intertemporalen und dem interpersonalen Aspekt siehe: W. Schreiber, Die Einrichtungen der sozialen Sicherung und ihre gesellschaftliche Funktion, a.a.O., S. 656. - Eine Analyse der Altersabhängigkeit des Risikos gibt auch: N. Andel, Verteilungswirkungen der Sozialversicherung am Beispiel der gesetzlichen Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland, in: Öffentliche Finanzwirtschaft und Verteilung III, Hrsg.: W. Dreißig, Schriften des Vereins für Sozialpolitik, Neue Folge Band 75/III, Berlin 1975, S. 46 ff. - E. Liefmann-Keil, Das Problem der Lebens Einkommen, in: Soziale Sicherheit, Hrsg.: B. Kulp/ W. Schreiber, Köln-Berlin 1971, S. 208 ff.

Somit kann aus dem Gesamtkomplex der zu verzeichnen-
den Umverteilungstendenzen der erhebliche Teil der
allein temporären Umverteilungswirkungen herausge-
nommen werden, weil in langfristiger Betrachtung und
nach objektiven Maßstäben keine negativen Effekte
für die Einschätzung des Anreiz-Beitrags-Verhältnis-
ses gegeben sind und die temporäre Umverteilung
nicht als Diskriminierung oder Ausbeutung aufgefaßt
werden kann, wenn sie - unter Berücksichtigung der
bewerteten Zinsverluste - im Zeitintegral über die
Lebenszeit zu einem Nullsaldo führt.

Unser Interesse kann sich damit allein der Einord-
nung und Bewertung der interpersonellen Umvertei-
lungswirkungen zuwenden. Weil jedoch Aufschluß über
den quantitativen Umfang dieser Art redistributiver
Effekte aufgrund der Komplexität der Materie nur von
umfangreichen, empirischen Spezialuntersuchungen
erwartet werden kann, müssen wir in diesem Rahmen
auf den Versuch verzichten, zu zahlenmäßig detaillier-
ten Ergebnissen auf diesem Gebiet zu kommen. Unsere
Möglichkeiten beschränken sich damit auf die Dis-
kussion der Indikatoren, die nach Überwiegender Mei-
nung in der Literatur als Bestimmungsfaktoren und
Begründungszusammenhänge für diesen Problemkreis an-
zusehen sind.

Grundsätzlich können wir entsprechend unserer obi-
gen Begriffsabgrenzung feststellen, daß im Beitrags-
recht Umverteilungswirkungen dann ausgelöst werden,
wenn es aufgrund sozialer oder sonstiger Gesichts-
punkte nicht allein auf Risikogesichtspunkten auf-
baut. Dagegen induziert die Leistungsseite derartige
Effekte, wenn sie die nach dem Äquivalenzgrundsatz
in Betracht kommende Bindung an die Höhe der Vorlei-
stungen der Versicherten aufgibt.

Gegenüber möglichen Einwänden, daß die Betrachtung auf die Rentenversicherung nicht anwendbar sei, weil mit dem Übergang zum Umlageverfahren im Gegensatz zum Kapitaldeckungs- oder Anwartschaftsdeckungsverfahren¹ die Finanzierungsfunktion der eigenen Beiträge für die eigenen Leistungsansprüche nicht mehr erkennbar sei, ist anzumerken, daß auch im Falle des Umlageverfahrens die Beiträge einer theoretischen Aufwandsrechnung über die Kosten der Alterssicherung gegenübergestellt werden können, die nach Risikogesichtspunkten auf der Sterbewahrscheinlichkeit, wirtschaftlichen Einflußfaktoren und anderen leistungsrelevanten Parametern beruht².

Die Beiträge sind, bis auf die Unfallversicherung, in allen Zweigen der Sozialversicherung einkommensproportional³ und weisen deshalb nur in Ausnahmefällen und zufallsbedingt eine direkte Korrelation mit Risikogesichtspunkten auf. In dem Umfang aber, wie der Beitrag der Mitglieder und Leistungsberechtigten

1 Zur Definition und Erläuterung der angeführten und prinzipiell denkbaren Finanzierungsverfahren siehe: K. Jahn, Finanzsorgen - Finanzprobleme der Sozialversicherungsträger, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 60. Bd. 1971, S. 185 ff.

2 Nach diesem Verfahren geht Metze in seiner Untersuchung vor: I. Metze, Soziale Sicherung und Einkommensverteilung, a.a.O., S. 126. - Zu dem gleichen Ergebnis kommt Kreßmann, wenn er argumentiert, "daß im Gegensatz zu einer weitverbreiteten Meinung grundsätzlich auch in einer nach dem Umlageverfahren arbeitenden Altersversicherung das Äquivalenzprinzip realisiert werden kann"; K. Kreßmann, Das versicherungstechnische Äquivalenzprinzip in der gesetzlichen Altersversicherung der Bundesrepublik Deutschland, Diss. Frankfurt 1971, S. 10.

3 Auf die modifizierenden Wirkungen von Einkommenshöchstgrenzen und Beitragsbemessungsgrenzen braucht nicht näher eingegangen zu werden, weil sie den Effekt nicht grundsätzlich, sondern nur in seiner Wirkung beeinflussen.

der Sozialversicherungsträger unter dem liegt, der dem für die Gefahrengemeinschaft durch die Mitgliedschaft entstehenden Risiko entsprechen würde, ergibt sich die Notwendigkeit zum Ausgleich durch andere Finanzierungsmittel. Werden diese Mittel allein von den jeweils beteiligten Wirtschaftssubjekten und nicht etwa durch den Staat aufgebracht, ergibt sich die Gefahr der Mehrbelastung anderer Mitglieder.

Auf das Gewicht der durch dieses Finanzierungsprinzip bei den einzelnen Versicherungszweigen ausgelösten und dem Problembereich des sozialen Ausgleichs zuzuordnenden unterschiedlichen Belastungswirkungen wollen wir im einzelnen eingehen, wenn wir ebenfalls die Grundstruktur des sozialen Ausgleichs bei der Leistungsgewährung erfaßt haben.

Am Beginn dieses Abschnitts haben wir angenommen, daß Leistungen dann eine über den versicherungsmäßigen Risikoausgleich hinausgehende Umverteilung auslösen, wenn sie in ihrer Höhe über das Maß hinausgehen, das nach den Grundsätzen der Versicherungsmathematik als beitragsäquivalent zu bezeichnen wäre.

Ein Bedeutungsverlust der Beitragshöhe als Bestimmungsfaktor für den Leistungsumfang muß in der Sozialversicherung ex definitione immer dann angenommen werden, wenn Bedarfskriterien eine übergeordnete, ausschlaggebende oder zumindest zunehmende Gewichtung erfahren. In diesem Fall steht nämlich einer differenzierten Beitragsstruktur einer nicht in gleichem Umfang und nicht nach gleichen Grundsätzen abgestuftes Leistungsangebot gegenüber. Bei sonst gleichen Verhältnissen sind unter diesen Bedingungen die besser verdienenden Mitglieder für gleiche Leistungen einer höheren Belastung ausgesetzt.

Aufgrund der bis zur Beitragsbemessungsgrenze gegebenen Einkommensproportionalität der Beiträge, sind die Möglichkeiten der interpersonellen Einkommensumverteilung innerhalb und aus Mitteln der Sozialversicherung ganz wesentlich davon abhängig, wie groß die absolute Spannweite in den der Beitragsermittlung zugrunde liegenden Einkommen der Mitglieder und wie stark die relative Differenzierung nach Einkommensgruppen ausgeprägt sind.

Im Anschluß an unsere obigen Ausführungen zur Ausweitung des Personenkreises in der Sozialversicherung können wir feststellen, daß beide Faktoren aus der Interpretation und Fixierung des objektivierten Schutzbedürfnisses durch den Gesetzgeber resultieren, weil sich danach die Kriterien für die Zwangsmitgliedschaft und die Voraussetzungen und Möglichkeiten des freiwilligen Beitritts oder Verbleibs bestimmen¹.

Es kann kein Zweifel daran bestehen, daß die gesetzgeberischen Eingriffe auf dem Gebiet der Mitgliedschaftsvoraussetzungen die beiden oben angeführten Faktoren so beeinflußt haben, daß aus dieser Sicht größere Möglichkeiten zu interpersoneller Einkommensumverteilung geschaffen wurden.

Einerseits führten die sukzessive Erhöhung der Pflichtversicherungsgrenze und schließlich ihr völliger Fortfall in der GRV im Zusammenhang mit der Steigerung der Beitragsbemessungsgrenze nicht nur dazu, daß immer mehr Personengruppen mit höherem Einkommen erfaßt wurden, sondern löste damit gleichzeitig auch eine wachsende Staffelung in den Beitragsverpflichtungen aus. Andererseits sind z.B. durch die Aufnahme der Studenten in die GKV, der Haus-

¹ Siehe hierzu: Gliederungspunkt: V A 3 a.

frauen in die GRV oder anderer Gruppen und Personen mit nur geringen Einkommen und folglich ebenso geringer Beitragsverpflichtung in die verschiedenen Zweige der Sozialversicherung die Mitgliedschaftsvoraussetzungen nach unten weiter gesenkt worden. Dadurch sind die erfaßten unteren Einkommensgruppen nicht nur zahlenmäßig, sondern auch in Relation zu den übrigen Beitragszahlern um Personen ausgeweitet worden, von denen zu erwarten ist, daß sie die ihnen beitragsunabhängig eingeräumten Leistungsansprüche nur teilweise selbst finanzieren.

Ex definitione muß die so herbeigeführte Staffelung in der Höhe der Beiträge zu Unterschieden in den jeweils individuell realisierten Leistungs-Beitrags-Verhältnissen führen, wenn die Leistungsansprüche nicht in gleichem Umfang und nach den gleichen Kriterien differenziert sind.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß bei einkommensproportionaler Beitragsermittlung grundsätzlich die Möglichkeiten zu interpersoneller Einkommensumverteilung in der Sozialversicherung dadurch vergrößert werden, daß der erfaßte Personenkreis durch Variation der Einkommensgrenzen ausgeweitet wird. Wie diese Möglichkeiten ausgenutzt werden und welchen quantitativen Umfang sie dabei annehmen, ist im einzelnen von den Grundsätzen der Leistungsgewährung abhängig.

Die bisher erarbeiteten Grundlagen sind nun insofern zu konkretisieren, als wir in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung konkrete Merkmale nachweisen wollen, in denen sich der soziale Ausgleich vollzieht.

In der GKV ist der Umfang des sozialen Ausgleichs

im wesentlichen von den konkreten Inhalten der Bestimmungen abhängig, die den Familienlastenausgleich, die Krankenversicherung der Rentner und das Ausmaß der Sachleistungen regeln¹.

Im Rahmen des Familienlastenausgleichs kommen Familienangehörige der Krankenversicherungsmitglieder mit einem Einkommen von weniger als 370 DM (1978) ohne Zusatzbelastungen in den Genuß des Versicherungsschutzes. Die vor allem in kurzfristigen bzw. status quo Analysen nachweisbaren Belastungsunterschiede verlieren zwar in der von uns favorisierten Betrachtung der interpersonellen Umverteilungswirkungen über die Lebenszeit des Versicherten an Bedeutung. Je nach Familienstand und Kinderzahl kommt den intertemporal kompensatorischen Effekten jedoch in jedem Einzelfall eine unterschiedliche Gewichtung zu. Daraus kann nur der Schluß gezogen werden, daß die beitragsfreie Mitversicherung von Familienangehörigen das Leistungs-Beitrags-System in der Beurteilung des einzelnen Mitgliedes beeinflußt und Bevorteilungen bzw. Benachteiligungen, über die kurzfristigen Belastungsunterschiede hinaus, durch den Familienlastenausgleich in der GKV institutionalisiert sind.

In der Diskussion um die Kostendämpfung im Gesundheitswesen und die Schließung der Finanzierungslücke in der Rentenversicherung hat die Finanzierung der Krankenversicherung der Rentner eine gewichtige Rolle gespielt. Während in dieser Auseinandersetzung primär der rein finanztechnische Aspekt der unterschiedlichen Vorschläge und Regelungen im Vordergrund stand, wollen wir uns der Frage nach dem jeweils implizierten sozialen Ausgleich zuwenden.

1 Vgl. J. Meydam, a.a.O., S. 71 ff.

Für den einzelnen Rentner und seine Familienangehörigen gilt, daß sie in das Leistungssystem der GKV ohne eigene Beitragszahlung und unabhängig von der Rentenhöhe einbezogen sind¹. Pauschal führen jedoch die Rentenversicherungsträger einen festen Betrag an die Krankenkassen ab, der die Kosten der Krankenversicherung der Rentner abdecken soll. Durch das Gesetz zur Zwanzigsten Rentenanpassung und zur Verbesserung der Finanzgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 27. Juni 1977² wird der Zuschuß der GRV an die GKV von 17% der Rentenausgaben im Jahre 1976 auf künftig 11% der jährlichen Rentenausgaben herabgesetzt³.

Diese Finanzierungsregelung kann einen sozialen Ausgleich sowohl unter den Mitgliedern der GKV als auch der GRV hervorrufen. Während wir uns seiner Bedeutung in der GRV später zuwenden wollen, können wir für die GKV feststellen, daß das Leistungs-Beitrags-System der Mitglieder der GKV von der Krankenversicherung der Rentner nur dann unberührt bleibt, wenn die nach dem oben erläuterten Schlüssel fixierte Zahlung der Rentenversicherungsträger genau den tatsächlichen Belastungsverhältnissen entspricht.

Unsere Aussage zu diesem Problemkreis können wir auf folgendes Zitat aus der vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung herausgegebenen 'Übersicht

1 Vgl. J. Meydam, a.a.O., S. 73.

2 Bundesgesetzblatt I, Nr. 39 vom 30. Juni 1977.

3 Vgl. G.W. Brück, Die Sozialversicherungsreform 1977, Sanierung der Rentenversicherung mit erheblichen Mängeln - Kostendämpfung in der Krankenversicherung stellt Weichen für die Gesundheitspolitik, in: Sozialer Fortschritt, 26. Jg. Heft 9, September 1977, S. 193.

über die soziale Sicherung' stützen: "Die Beiträge für versicherungspflichtige Rentner werden von den jeweiligen Rentenversicherungsträgern aufgebracht. Die Träger zahlen für jeden Rentner einen durchschnittlichen Betrag, dessen Höhe sich nach der Rentensumme der Rentenversicherung bemisst (Durchschnittsbetrag je Rentner vom 1.1.1977 an 145 DM monatlich). Diese Beiträge decken jedoch die bei der Krankenversicherung anfallenden Aufwendungen nicht, da die Aufwendungen für Gesundheitsleistungen an Rentner schneller steigen als das Rentenvolumen"¹.

Mit dieser Aussage ist impliziert, daß innerhalb der GKV durch die Einbeziehung der Rentner ein sozialer Ausgleich zulasten der übrigen Mitglieder der Krankenkassen ausgelöst wird.

Ein intertemporaler Ausgleich der Art, daß die jetzt begünstigten Rentner während ihrer Erwerbstätigkeit und aktiven Mitgliedschaft in der GKV vergleichbaren Belastungen ausgesetzt waren, kann aus zwei Gründen nicht durchschlagen: 1. Die Aufwendungen für Gesundheitsleistungen sind auch und vor allem für die Rentner überproportional gestiegen². 2. Die Zahlungen der Rentenversicherungsträger sind erst 1977 verringert worden.

Als Ergebnis können wir damit festhalten, daß die beitragspflichtigen Mitglieder der GKV durch die Regelung der Krankenversicherung der Rentner in tendenziell zunehmendem Maße in ihrem Leistungs-Beitrags-Verhältnis zusätzlich belastet werden.

1 D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 204. - Siehe auch: R. Düttmann, a.a.O., S. 98 ff.

2 D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 204.

Die dritte Quelle des sozialen Ausgleichs, die wir mit dem Anteil der Sachleistungen am Gesamtleistungsvolumen vorläufig gekennzeichnet hatten, beinhaltet eine sehr komplexe Problematik. Sie thematisiert nämlich den Gesamtbereich der Umverteilungswirkungen von standardisierten, bedarfsorientierten und beitragsunabhängigen Leistungen im Verhältnis zu den nach der Einkommenshöhe gestaffelten Beiträgen. Zu der uns hier beschäftigenden Problematik haben wir mit der Erörterung der Tendenzen zur Verrechtlichung und Normierung des Leistungs- und Beitragsrechts bereits erhebliche Vorarbeiten geleistet, indem wir den gesetzlichen und satzungsmäßigen Niederschlag der Entwicklung zu einem höheren Anteil der Sachleistungen erörtert haben.

"Ursprünglich war das Krankengeld die finanziell bedeutendste Leistung der Krankenversicherung, während heute der Aufwand für Sachleistungen weit im Vordergrund steht. Das Verhältnis der Ausgaben für Krankenpflege und für Krankengeld war z.B.

1885 = 0,6 : 1	1969 = 5,7 : 1
1925 = 1 : 1	1970 = 10,3 : 1
1955 = 4 : 1	1975 = 10,4 : 1

Das Schwergewicht hat sich also mehr und mehr auf die Sachleistungen und deren Kosten verlagert, insbesondere durch den Fortschritt der medizinischen Wissenschaft einerseits, die Gehaltsfortzahlung für Angestellte und Lohnfortzahlung für Arbeiter durch den Arbeitgeber andererseits"¹.

¹ D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 192 f.

Typischerweise werden folgende Bereiche zu den von Krankenkassen zu finanzierenden Sachleistungen gezählt¹:

- Früherkennung und Verhütung von Krankheiten,
- Ärztliche und zahnärztliche Behandlung,
- Versorgung mit Arznei-, Verband-, Heilmitteln und Brillen,
- Orthopädische Versorgung, Belastungserprobung und Arbeitstherapie,
- Behandlung im Krankenhaus, in Kur- und Spezial-einrichtungen,
- Hauspflege,
- Hilfen nach der Krankheit, ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Reisekosten,
- Mutterschaftshilfe,
- Sonstige Hilfen²,
- Haushalts- und Betriebshilfe.

Die Kernproblematik aller dieser Leistungen der GKV liegt unter dem Aspekt des sozialen Ausgleichs darin, daß die Sachleistungen bedarfsorientiert und beitragsunabhängig sind und damit grundsätzlich für alle in den Leistungsbereich der GKV einbezogenen Personen gleichermaßen zur Verfügung stehen. Ceteris paribus kommen also die Mitglieder mit geringerem Einkommen und folglich niedrigerer Beitragszahlung als die Besserverdienenden unter kleineren Belastungen in den Genuß niveaugleicher Sicherungsleistungen. So notwendig auch an dieser Stelle der Hinweis auf die intertemporal kompensatorische Wirkung eines Über

1 Die Aufzählung entspricht der Gliederung des Abschnitts 'Sachleistungen' in: D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 193 - 200.

2 "Unter diesem Oberbegriff sind die Hilfen in Fragen der Empfängnisregelung, der Sterelisation und die Hilfen bei problematischen Schwangerschaften zusammengefaßt". - D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 199.

die Lebenszeit veränderten Einkommens ist, so berechtigt ist die Annahme, daß dennoch erheblicher Raum für die interpersonelle Umverteilung von Einkommen bleibt. Denn Personen, die mit ihrem Einkommen im Laufe der Erwerbstätigkeit fast immer nahe der Beitragsbemessungsgrenze gelegen haben, stehen Arbeitnehmer gegenüber, die über ein sehr viel geringeres Einkommen nicht hinausgekommen sind.

Eine dem Äquivalenzprinzip angenäherte Bindung der Leistungen der GKV an die differenzierten Einkommens- und Beitragsbelastungen bleibt lediglich im Bereich der Geldleistungen erhalten, die neben dem Krankengeld als Hauptfaktor auch das Mutterschaftsgeld und das Sterbegeld umfassen¹. Ebenso wie die Beiträge bestimmen sich nämlich die Geldleistungen in ihrer Höhe nach dem Einkommen der Versicherten. Während das Krankengeld für alle Versicherten 80% des wegen der Arbeitsunfähigkeit entgangenen regelmäßigen Entgelts beträgt, erhalten versicherte Frauen für 6 Wochen vor und 8 Wochen nach der Entbindung Mutterschaftsgeld in Höhe des um die gesetzlichen Abzüge geminderten durchschnittlichen Arbeitsentgeltes der letzten 3 Kalendermonate. Beim Tod des Versicherten zahlt die Krankenversicherung ein Sterbegeld, das sich in der Höhe nach dem Grundlohn bestimmt².

Wenn wir nun unsere Ausführungen zu den Determinanten des sozialen Ausgleichs in der GKV zusammenfassen, indem wir eine Beziehung zu den Funktionsbedingungen von Selbsthilfeeinrichtungen - der Gleichge-

1 Vgl. N. Andel, a.a.O., S. 50 ff.

2 Zur Darstellung der detaillierten Anspruchsvoraussetzungen und der Sonderregelungen siehe: D. Scheve u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 200 ff.

wichtsfähigkeit und der Effektivität - herstellen, können wir wie folgt argumentieren:

Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität bedingen eine Verteilungslösung, nach der das Anreiz-Beitrags-System einer Selbsthilfeeinrichtung einerseits als Möglichkeit aufzufassen ist, die einen positiven Vorteilssaldo aller Beteiligten gewährleistet und andererseits als Vorteils-Nachteils-Verteilung verstanden werden muß, die die Diskriminierung und Ausbeutung einzelner Mitglieder oder ganzer Gruppen ausschließt.

Die obigen Ausführungen haben gegenüber diesem Anspruch des Selbsthilfeprinzips gezeigt, daß vor allem die konkrete Durchführung der Rentnerkrankenversicherung, der Familienlastenausgleich und der Umfang der Sachleistungen als Elemente der GKV aufzufassen sind, die diesen Anforderungen entgegenstehen. Es müssen nämlich sowohl Diskriminierungen als auch der Verlust der grundsätzlichen Vorteilhaftigkeit der GKV für die jeweils vom sozialen Ausgleich in ihren Einkommen negativ betroffenen Versicherten angenommen werden.

Wenn wir uns nun den Bestimmungsfaktoren des sozialen Ausgleichs in der GRV zuwenden, so ist zunächst folgender Aussage von Schmähl zuzustimmen: "Es besteht weitgehend Übereinstimmung darüber, daß im gegenwärtigen Rentenversicherungssystem in beträchtlichem Ausmaß interpersonelle Umverteilungsvorgänge nicht nur in der Querschnittsbetrachtung für Periodeneinkommen, sondern auch bezogen auf Lebenseinkommen stattfinden. Solch interpersonelle Umverteilung wird primär durch die Gestaltung des Leistungsrechts bewirkt. Über das quantitative Ausmaß der interpersonellen bzw. der intertemporalen Umverteilung (ein-

schließlich des Risikoausgleichs) im Rentenversicherungssystem liegen jedoch wenige Informationen vor"¹.

Deshalb müssen wir in diesem Rahmen auf quantitative Ergebnisse verzichten. Aussagen grundsätzlicher (qualitativer) Art dürfen wir jedoch erwarten, wenn wir uns der Analyse der Problembereiche zuwenden, in denen sich prinzipiell der soziale Ausgleich vollziehen kann. Nach Schewe bedürfen in diesem Sinne vor allem 4 Ausgleichsarten der Erörterung:

- "1. der Ausgleich zwischen den Generationen (Umlage),
2. der Ausgleich der Versicherungszeiten,
3. der Ausgleich nach Bedarfsgrundsätzen,
4. der Ausgleich unterschiedlicher Arbeitsverdienste"².

Die Bezeichnung des ersten Punktes als Ausgleich zwischen den Generationen weist nicht nur rein sprachlich eine enge Beziehung zum 'Generationenvertrag' auf, wie er seit dem Übergang vom Anwartschaftsdeckungsverfahren zum Umlageverfahren im Anschluß an die Rentenreform von 1957 vollzogen und besonders hervorgehoben wird. Der soziale Ausgleich zwischen den Generationen vollzieht sich tatsächlich innerhalb der nach dem Umlageverfahren erfolgten Finanzierung der Renten der nicht mehr Erwerbstätigen durch die jeweils aktive Bevölkerung - darf jedoch keines-

1 W. Schmähl, Einkommensumverteilung im Rahmen von Einrichtungen der sozialen Sicherung - Einige Probleme ihrer Ermittlung und Ausgestaltung am Beispiel der gesetzlichen Rentenversicherung - in: Soziale Probleme der modernen Industriegesellschaft, 2. Halbband, Hrsg. B. Kulp/H. D. Haag, Schriften des Vereins für Socialpolitik, Neue Folge Bd. 92/II, Berlin 1977, S. 541.

2 D. Schewe, Über den sozialen Ausgleich in der Rentenversicherung, a.a.O., S. 338.

wegs mit diesem Finanzierungsprinzip insgesamt gleichgesetzt werden. Denn solange alle Generationen gleich belastet werden, kann in einer Analyse über die Lebenszeit nicht von interpersoneller Einkommensumverteilung gesprochen werden. Diese tritt erst dann ein, wenn "die aktive Generation wegen des Bevölkerungsaufbaus stärker als die vorhergehende Generation belastet wird"¹. Von einer derartigen Belastungsverschiebung ist demnach ceteris paribus immer dann auszugehen, wenn die Bevölkerungspyramide zur Überalterung neigt oder wenn sich das Verhältnis zwischen den aktiven, beitragszahlenden Mitgliedern einerseits und Rentnern andererseits durch die konjunkturelle Entwicklung (Arbeitslosigkeit) verschlechtert.

Die Bundesrepublik Deutschland befindet sich gegenwärtig in einer Situation, in der der konjunkturelle Aspekt des Arguments als gegeben anzusehen ist und die angesprochene demographische Struktur für die Zukunft erwartet werden muß².

Die Möglichkeit zum sozialen Ausgleich durch den Ausgleich der Versicherungszeiten bestimmt sich grundsätzlich nach dem Gewicht, das dem Zeitfaktor für die Rentenberechnung zukommt. Nach der Rentenformel ergibt sich der individuelle Rentenzahlungsbetrag im Jahr t in DM (R_t) aus dem Produkt des Vomhundertsatzes der persönlichen Bemessungsgrundlage (pB), der Zahl der anrechnungsfähigen Versicherungsjahre (v), dem Steigerungssatz (s) und der allgemeinen Bemessungsgrundlage (B).

1 D. Schewe, Über den sozialen Ausgleich in der Rentenversicherung, a.a.O., S. 339.

2 Vgl. G. Heubeck, Finanzierungsprobleme der Rentenversicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 66. Bd. 1977, S. 1 ff.

sungsgrundlage des Jahres T (BG_t). Für die Erstfestsetzung wird die Rentenformel danach von Schmähl folgendermaßen geschrieben¹:

$$R_t = pB \cdot v \cdot s \cdot BG_t$$

Unabhängig davon, wie die persönliche und die allgemeine Bemessungsgrundlage oder auch der Steigerungssatz fixiert werden, können wir aus dieser Formel ableiten, daß den Versicherungszeiten als multiplikativer Faktor Bedeutung zukommt.

Den Ansatzpunkt zu sozialem Ausgleich bietet der Faktor der Versicherungszeiten jedoch nur dann, wenn er bei der Leistungsbemessung eine andere Gewichtung erfährt, als ihm nach den Beitragszahlungen zukommen müßte und sich dadurch Verschiebungen im Leistungs-Beitrags-Verhältnis ergeben. Konkret geht es um die Aufnahme beitragsloser Zeiten in den Parameter v und damit in die Rentenberechnung.

Nach geltendem Recht werden als beitragslose Zeiten bei der Berechnung des Rentenanspruchs Ersatz-, Ausfall- und Zurechnungszeiten berücksichtigt². Die Ersatzzeiten umfassen dabei vorwiegend die Jahre des militärischen oder militärähnlichen Dienstes, der Internierung oder der Flucht und Vertreibung und sollen versicherungsrechtliche Nachteile ausgleichen, die dem Betroffenen dadurch entstehen würden, daß er durch Ereignisse an einer Erwerbstätigkeit und Beitragsleistung gehindert wurde, die seinem Einfluß entzogen waren³. Die Ausfallzeiten umfassen dagegen

1 W. Schmähl, Alterssicherung und Einkommensumverteilung, Tübingen 1977, S. 49 ff.

2 D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 92 ff.

3 Ebenda S. 92 f. - H. Marburger, Zur Berücksichtigung von Ersatzzeiten im Zusammenhang mit Kriegsdienstzeiten und ähnlichen Tatbeständen, in: Die Sozialversicherung, 31. Jg. 1976, S. 149 ff.

in erster Linie die Zeiten der Krankheit, der Arbeitslosigkeit, der Lehrzeit und Schul- und Hochschulbildung, in denen ebenfalls keine Beitragsentrichtung erfolgen kann¹. "Zurechnungszeit ist die Zeit zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalls und der Vollendung des 55. Lebensjahrs durch den Versicherten. Bei Versicherten, die vor Vollendung des 55. Lebensjahrs berufsunfähig oder erwerbsunfähig geworden sind, wird sie bei der Ermittlung der anrechnungsfähigen Versicherungsjahre den zurückgelegten Versicherungs- und Ausfallzeiten hinzugerechnet"².

Bereits diese kurzen Ausführungen erbringen den Nachweis, daß sich der Zeitfaktor in der Rentenformel nicht allein an den Beitragsleistungen orientiert und damit aus dieser Sicht die späteren Renten nicht allein an früheren finanziellen Belastungsverhältnissen ausgerichtet werden.

Damit die Folgen der Anrechnung beitragsloser Zeiten bei der Rentenberechnung nicht allein zulasten der Mitglieder der GRV gehen, sondern - wie es bei derartigen sozialpolitisch motivierten Maßnahmen erforderlich erscheint - im wesentlichen von der Gesamtheit der Steuerzahler getragen werden, gewährt der Staat den Rentenversicherungsträgern Zuschüsse. Weil diese Zuschüsse jedoch - wie wir im folgenden Abschnitt zeigen werden - nicht als ausreichend bezeichnet werden können, bleibt der Ausgleich der Versicherungszeiten Anlaß zu interpersoneller Einkommensumverteilung.

Ein deutlich verstärkender Impuls für den sozialen

1 Vgl. D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 93 f. - Ab 1.7.1978 Zahlung durch die Bundesanstalt für Arbeit.

2 Ebenda S. 94.

Ausgleich durch die Anrechnung von Versicherungszeiten ist nach Schmähl auf die Öffnung der Rentenversicherung und die Möglichkeit zur Nachentrichtung von Beiträgen zurückzuführen. "Interpersonelle Umverteilung im Querschnitt wie im Längsschnitt wird insbesondere auch durch Regelungen bei der Nachentrichtung von Beiträgen (um Lücken im Versicherungsverlauf zu schließen oder überhaupt Ansprüche auf Rentenzahlungen zu erwerben) für bestimmte Personengruppen bewirkt. Durch die Nachentrichtung können die durchschnittliche Höhe der persönlichen Bemessungsgrundlage (pB) und die Zahl anrechnungsfähiger Versicherungsjahre (v) erhöht werden"¹. Und an anderer Stelle argumentiert Schmähl: "Im Vergleich zu den seinerzeitigen Pflichtversicherten ist derjenige, der nachentrichten darf, einkommensmäßig bevorzugt"².

Bereits unsere Ausführungen zur Institutionalisierung der Alters- und Invalidenversicherung haben gezeigt, daß der Ausgleich nach Bedarfsgrundsätzen als traditioneller Bestandteil der GRV anzusehen ist. In seiner Bedeutung hat er jedoch stark abgenommen, seit mit der Rentenreform die Deckung des Mindestbedarfs durch einen zuvor üblichen festen Rententeil abgeschafft wurde³. Als wichtige Faktoren sind in diesem Zusammenhang jedoch die Leistungen zur Rehabilitation ebenso anzuführen wie der Kinderzuschuß und die Krankenversicherung der Rentner. Eine Beitrags- oder Einkommensabhängigkeit ist nämlich bei diesen Bestandteilen des Leistungsspektrums der Rentenver-

1 W. Schmähl, Einkommensumverteilung im Rahmen von Einrichtungen der sozialen Sicherung, a.a.O., S. 546.

2 W. Schmähl, Alterssicherung und Einkommensverteilung, a.a.O., S. 355.

3 D. Schewe, Über den sozialen Ausgleich in der Rentenversicherung, a.a.O., S. 343.

sicherungsträger nicht erkennbar¹. Ansatzweise tritt diese Problematik auch bei der flexiblen Altersgrenze auf. "Hier ist nämlich zu erwarten, daß für die vorgezogene Altersrente ein geringerer Rentenabschlag vorgenommen wird, als den hierdurch infolge längerer Rentendauer und kürzerer Beitragszeiten entstehenden Mehrkosten entspricht. In diesem Falle entstehen aber Umverteilungen zugunsten von Versicherten, die diese Möglichkeit einer vorgezogenen Altersgrenze in Anspruch nehmen. Ist die Möglichkeit hierzu allein von der individuellen Entscheidung eines Versicherten abhängig, so ist allerdings zu fragen, ob diese Begünstigung eine zusätzliche Belastung derjenigen rechtfertigt, die bis zum normalen Rentenalter oder länger erwerbstätig sind, zumal zu erwarten ist, daß dies diejenigen Versicherten sein werden, die aufgrund ihres niedrigen Einkommens niedrige Rentenansprüche haben, da bei diesen Versicherten selbst ein geringer Abschlag für einen vorzeitigen Rentenbezug eine nicht tragbare Verringerung des Lebensstandards bewirken würde"².

Wir wollen uns abschließend dem nach der Terminologie von Schewe letzten Bestimmungsfaktor des sozialen Ausgleichs in der GRV zuwenden - dem Ausgleich unterschiedlicher Arbeitsverdienste - und ihn auf zwei Elemente zurückführen.

In erster Linie ist die Rente nach Mindesteinkommen anzuführen. "Bei Versicherten, die mindestens 25 Jahre lang pflichtversichert waren, wird, wenn ihre persönliche Rentenbemessungsgrundlage aus allen Pflichtbeitragszeiten vor dem 1.1.1973 unter 75 v.H.

1 Vgl. W. Schmähl, Alterssicherung und Einkommensverteilung, a.a.O., S. 356 ff.

2 I. Metze, Soziale Sicherung und Einkommensverteilung, a.a.O., S. 14.

der allgemeinen Bemessungsgrundlage liegt, die persönliche Bemessungsgrundlage in den Pflichtbeitragszeiten vor dem 1.1.1973 auf diesen Vomhundertsatz angehoben (Rente nach Mindesteinkommen)"¹.

Durch dieses Verfahren in der Rentenberechnung, das durch das Rentenreformgesetz von 1972 institutionalisiert wurde, findet in der Leistungsbemessung ein Ausgleich unterschiedlicher Arbeitsverdienste der Art statt, daß derjenige, der vor 1973 ein weit unter dem Durchschnitt liegendes Einkommen hatte, so gestellt wird, als habe er immer 75 v.H. der allgemeinen Bemessungsgrundlage verdient. Da sich die früheren Beitragsleistungen jedoch an dem tatsächlichen und wesentlich geringeren Einkommen ausgerichtet haben, werden hier Verschiebungen im Leistungs-Beitrags-Verhältnis impliziert, die als Ansätze zu interpersoneller Einkommensumverteilung verstanden werden müssen. Deshalb kann die Benachteiligung der übrigen, durch dieses Verfahren nicht begünstigten Mitglieder der GRV nicht ausgeschlossen werden.

Analog treffen diese Aussagen für die Regelungen zu, die die ersten 5 Kalenderjahre des Versicherungslebens betreffen. "Die Entgelte, die in den ersten 5 Kalenderjahren eines Versicherungslebens erzielt werden, sind im allgemeinen niedrig; sie mindern daher die persönliche Bemessungsgrundlage. Dem wird dadurch entgegengewirkt, daß - enden die ersten 5 Jahre vor dem 1.1.1964 - die mit Pflichtbeiträgen belegten Kalendermonate der ersten 5 Jahre bei der Berechnung des Vomhundertsatzes der persönlichen Bemessungsgrundlage außer Betracht bleiben, wenn der Vomhundertsatz dann höher wird, und daß - enden die ersten 5 Jahre nach dem 31.12.1963 - diese Jahre

1 D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 90 f.

mit bestimmten, auch im Fremdenrentengesetz tabellarisch festgelegten Durchschnittsentgelten bewertet werden"¹. Auch hier ist deutlich die Tendenz zum Ausgleich unterschiedlicher Arbeitsverdienste erkennbar. Auf die Schlußfolgerungen, die sich daraus für unsere Argumentation ergeben, brauchen wir nicht noch einmal einzugehen.

Auf die Erörterung des sozialen Ausgleichs in der Unfallversicherung wollen wir in diesem Rahmen verzichten, weil aufgrund der Besonderheiten in der Beitragsberechnung nur über umfangreiche mathematische Analysen das Beitrags-Leistungs-Verhältnis für den einzelnen Versicherten ermittelt werden kann. Aussagen zum sozialen Ausgleich sind jedoch von der Kenntnis der tatsächlichen Beitragsbelastung und der Anspruchsnormen und Berechnungsgrundsätze für die Leistungsgewährung abhängig.

In unseren obigen Ausführungen haben wir festgestellt, daß sich in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung jeweils unterschiedliche Ansätze zu interpersoneller Einkommensumverteilung nachweisen lassen. Es stellt sich nun die Frage, wie diese Formen des sozialen Ausgleichs hinsichtlich der Selbsthilfequalität der Sozialversicherung einzuschätzen sind.

Aus unserem theoretischen Modell haben wir abgeleitet, daß eine Organisation nach unserer Auffassung nur dann als Selbsthilfeeinrichtung identifiziert werden kann, wenn sie u.a. auch eine Leistungs-Beitrags-Verteilung realisiert, die einerseits den Interessen und Bedürfnissen der Mitglieder angepaßt ist und andererseits die Diskriminierung und Ausbeutung

¹ D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 90.

der Mitglieder ausschließt.

Diesem Anforderungsmuster steht das Ergebnis unserer obigen Analyse gegenüber, die dem Leistungs-Beitrags-System bei Verwendung rein ökonomischer, in Geldgrößen ausgedrückter Einkommenskategorien Diskriminierungstendenzen zuschreibt.

Auf den ersten Blick scheinen diese beiden Untersuchungsergebnisse auszureichen, ein negatives Urteil über den Selbsthilfecharakter der Sozialversicherung zu fällen. Dieser vorschnellen Schlußfolgerung steht jedoch folgende Überlegung entgegen: Die Vorteils-Nachteils-Kalkulation des einzelnen Versicherten für seine Mitgliedschaft in der Sozialversicherung läßt sich nicht allein in den finanziellen Kategorien messen, weil Bedürfnisse und Interessen nicht ausreichend durch die Gegenüberstellung von Geldgrößen repräsentiert werden. Das Anreiz-Beitrags-System einer Selbsthilfeeinrichtung beinhaltet, so wie wir es im Anschluß an Barnard bzw. Simon und March als Kernpunkt und Bestimmungsfaktor für Gleichgewichtsfähigkeit und Effektivität entwickelt haben, mehr als nur die objektiven Einkommenseffekte. Es läßt nämlich einerseits Raum für die subjektive Beurteilung und Gewichtung und beinhaltet andererseits auch die Möglichkeit, daß Faktoren, die über die ökonomischen Kategorien hinausgehen, in die Betrachtung einbezogen werden.

Die Möglichkeit, daß aus dieser Überlegung heraus eine objektiv nachweisbare interpersonelle Einkommensumverteilung innerhalb der Sozialversicherung nicht als diskriminierend empfunden wird, wird in der Sozialversicherung mit dem Gedanken der Solidargemeinschaft thematisiert. Das Konzept der Solidargemeinschaft geht davon aus, daß einkommensmäßige Belastungsunterschiede erst dann als diskriminierend

empfunden werden, wenn sie über das Maß hinausgehen, was von den Versicherten aufgrund von Gerechtigkeits- und sonstigen Wertvorstellungen als im Interesse der Solidarität geboten, sinnvoll oder gar erstrebenswert angesehen wird.

In der Existenz von Solidargemeinschaften kann danach die auch unter dem Postulat der Selbsthilfe zu akzeptierende Begründung und Berechtigung interpersoneller Einkommensumverteilung in der Sozialversicherung liegen. Isensee formuliert diese These in einer Negativabgrenzung wie folgt: "Ein Solidarausgleich ohne fundierte Solidarität verlöre jeden Bezug zum Prinzip der versicherungsmäßigen Selbsthilfe. Er wandelte sich zur (F r e m d -) V e r s o r g u n g - einer Versorgung allerdings, die nicht, wie es dem folgerichtigen System der sozialen Sicherung entspricht, vom Staat, sondern von unterstaatlichen Partikularverbänden erbracht wird"¹.

Bei dem Versuch, Kriterien zur inhaltlichen Festlegung des Begriffs 'Solidargemeinschaft' zu ermitteln, könnte ein Anknüpfen an unsere Erörterungen zu den historischen Selbsthilfeeinrichtungen nützlich sein.

Ohne die naturgemäß unter verschiedenen, oben bereits angedeuteten Gesichtspunkten zu verzeichnende graduelle Unterschiedlichkeit in Abrede stellen zu wollen, können wir doch als gemeinsames Kennzeichen dieser überkommenen Sicherungseinrichtungen eine relativ ausgeprägte Homogenität hinsichtlich der Gruppenstruktur und eine überschaubare Zahl einbezogener Personen herauskristallisieren. Als Strukturmerkmale kommen dabei der Beruf, die Einkommensverhältnisse,

¹ J. Isensee, a.a.O., S. 21.

die Schichtzugehörigkeit, die Interessenlage - oder ganz allgemein und z.T. übergeordnet - die jeweiligen Lebensbedingungen in Betracht. Unsere Auffassung, daß der Grad der Solidarität innerhalb der Gruppe auch von der Zahl der Mitglieder beeinflußt wird, wird von Bogs geteilt, der wie folgt argumentierte: "Diese Solidarität setzt nämlich voraus, daß eine echte soziale Gruppe Träger i h r e r Sicherungseinrichtung ist und daß die Angehörigen dieser Gruppe sich zu dieser selbst und zu ihrer Sicherungseinrichtung bekennen. Das Bestehen einer sozialen Gruppe und die Solidarität innerhalb dieser hängt eng mit dem Prinzip der begrenzten Versichertengemeinschaft und des sozialen Ausgleichs zusammen; denn nur innerhalb einer zahlenmäßig beschränkten Versichertengemeinschaft läßt sich erwarten, daß das Verständnis für die Notwendigkeit eines sozialen Ausgleichs besteht"¹.

Welche Spannbreite innerhalb der Ausprägungen dieser Kriterien bei einer Gruppe auftreten darf, die noch berechtigterweise als Solidargemeinschaft verstanden werden will, läßt sich mit Isensee auf allgemein-theoretischer Basis wie folgt formulieren: "Ob das Band der Gruppensolidarität haltbar und sinnvoll geknüpft ist, läßt sich einer Probe unterziehen: Eine Umverteilungsgemeinschaft ist nach sachgerechten Kriterien zusammengeschlossen, wenn das typische ausgleichsbelastete Mitglied (vom Sonderfall des Arbeitgebers sei hier abgesehen) bei normalem Gang seiner Lebensverhältnisse selbst einmal in den Genuß der Ausgleichsleistungen gelangen könnte"².

1 W. Bogs, Grundfragen ..., a.a.O., S. 51.

2 J. Isensee, a.a.O., S. 21.

Ein Vergleich dieser Aussage mit der realen Situation, die wir vor allem hinsichtlich ihrer Tendenzen zur Ausweitung des Personenkreises und den damit verbundenen heterogenisierenden Wirkungen schon ausführlich erörtert haben, macht offensichtlich, daß tendenziell eine Entwicklung zu beobachten ist, die von den so definierten Solidargemeinschaften wegführt¹.

In der aktuellen Situation deutet deshalb aus den oben näher bezeichneten Gründen vieles darauf hin, daß der Solidarausgleich zu einer bloßen Finanzierungstechnik² degradiert wird, "die sich beliebigen sozial- und haushaltspolitischen Zwecken dienstbar machen und in jedweden gesellschaftlichen Beziehungen verwirklichen läßt"³.

Dieser Tatsache muß die folgende Feststellung gegenübergestellt werden: "Dem Staat steht in der Sozialversicherung kein Instrument zur Verfügung, um seine sozialpolitischen Lasten auf einzelne leistungsfähige Gruppen der Gesellschaft abzuschieben, dadurch daß er diese mit beliebigen förderungsbedürftigen Grup-

1 Als weiteres Indiz dafür, daß der historische Selbsthilfebegriff nur in stark modifizierter Form und nur hinsichtlich seiner allgemeinen Grundprinzipien übertragbar ist, kann auch die Tatsache angeführt werden, daß der soziologische Charakter der zu sichernden Gruppe starken Wandlungen ausgesetzt war. Stellten die historischen Selbsthilfeeinrichtungen noch (Lebens-)Gemeinschaften dar, so sind die versicherten Gruppen heute als Interessengruppe zu begreifen. - Vgl. E. Weinreich, Die versicherte Gruppe als soziales Gebilde, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 39. Jg. 1939, S. 154 ff. - R. Schwebler, Sicherheit zwischen Sozial- und Individualversicherung, Karlsruhe 1977, S. 7. - H. Meinhold, Fiskalpolitik durch sozialpolitische Parafisci, Tübingen 1976, S. 37 f.

2 Diese Begriffsbildung ist der Untersuchung von Isensee entnommen. - J. Isensee, a.a.O., S. 21.

3 Ebenda.

pen unter das gemeinsame Joch der Solidarität spannt. Rein fiskalische Motive oder Ziele bloßer Verwaltungsoportunität rechtfertigen die Gründung eines Lastenverbandes nicht. Ein solcher kann nicht allein um der Vorteile des Solidarausgleichs willen geschaffen werden. Der Solidarausgleich ist die Folge, nicht aber die Rechtfertigung der Solidargemeinschaft, die der materiellen sozialen Fundierung bedarf¹. Diese These hat Isensee im Anschluß an die Prüfung der juristischen Einordnung der Sozialversicherung in den Zusammenhang der Rechtsordnung und vor allem der verfassungsrechtlichen Bestimmungen formuliert. Wir können auf der Basis unserer historischen und ökonomischen Erörterungen den Inhalt voll bestätigen.

Zusammenfassend können wir feststellen, daß die in Einkommensgrößen nachweisbaren interpersonellen Umverteilungswirkungen in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung so lange nicht als diskriminierend empfunden werden, wie sie sich in sachgerecht abgegrenzten Solidargemeinschaften vollziehen. In der aktuellen Situation können die den jeweiligen Sozialversicherungsträgern zugeordneten Versicherten in ihrer Gesamtheit jedoch nicht mehr als Solidargemeinschaft begriffen werden. Deshalb muß der soziale Ausgleich in seiner heutigen Ausprägung als so starke Abschwächung des Selbsthilfecharakters der Sozialversicherung aufgefaßt werden, daß die ursprünglich gewollten und z.T. realisierten Unterschiede zur Versorgung auf graduelle Differenzierungen reduziert werden². Denn die Beiträge gewinnen in zunehmendem

1 J. Isensee, a.a.O., S. 21.

2 Vgl. K. Hempe, Redistributionsprozesse in der gesetzlichen Krankenversicherung der Bundesrepublik Deutschland und die Möglichkeiten der Einführung des versicherungstechnischen Äquivalenzprinzips, Diss. Frankfurt 1977, S. 60 f.

Maße den Charakter von 'Sondersteuern', denen die Leistungen mehr und mehr als bindungslose Rechtsansprüche gegenüberreten. Diese Tatsache stellt die sekundäre und für den Charakter der Sozialversicherung als schwerwiegend zu bezeichnende Folge einer zunehmenden Lockerung des gegenseitigen Determinationsverhältnisses von Leistungen und Beiträgen und der Ausweitung der interpersonellen Einkommensumverteilung dar¹.

4. Die Staatszuschüsse

Einem Selbsthilfebegriff, der als notwendige Bedingung die Finanzierung der Leistungen durch die Betroffenen selbst beinhaltet, scheinen die Staatszuschüsse zur Sozialversicherung diametral entgegenzustellen. Weil der Staat in der gegenwärtigen Situation in nennenswertem, wenn auch nach Sozialversicherungszweigen und Trägern differenziertem Umfang Finanzierungslasten übernimmt, könnte aus diesem Grunde der Selbsthilfecharakter der Sozialversicherung bestritten werden. Bevor wir uns zu dieser pauschalen und weitreichenden Schlußfolgerung äußern, wollen wir den Problembereich der Staatszuschüsse einer genaueren und differenzierteren Betrachtung unterziehen.

Zunächst ist grundsätzlich darauf hinzuweisen, daß nicht die absolute Höhe der Zuschüsse, die der Staat den Sozialversicherungsträgern aus dem allgemeinen Steueraufkommen zur Verfügung stellt, die Basis einer Beurteilung abgeben kann, sondern nur der Teil, der zur Finanzierung des Leistungsspektrums zur Verfügung

¹ Die oben diskutierte Entwicklungsrichtung wertet Allekotte als eindeutige und zunehmend stärkere Tendenz zur Volksversicherung und zur ~~Versorgung~~ H. Allekotte, Auf dem Wege zur Volksversicherung, in: Arbeit und Sozialpolitik, Heft 7 1977, S. 244 f.

gestellt und letztlich auch verwendet wird, das sich aus dem normalen, von anderen Gesichtspunkten unabhängigen und nicht beeinflussten Versicherungszweck ableitet. Nach dieser Abgrenzung sind die Mittel, die der Finanzierung von Auftragsangelegenheiten, von versicherungsfremden Leistungen oder von Aufwendungen dienen, deren Höhe ausschließlich oder z.T. sozialpolitisch motiviert ist und vom Gesetzgeber unabhängig von den Grundsätzen, Zielen und Möglichkeiten der Versicherung angeordnet worden sind, nicht in die Betrachtung einzubeziehen.

Tatsächlich ist im Sinne dieser Abgrenzung im Zeitablauf ein Wandel in der Motivation und der Wirkung der Gewährung von Staatszuschüssen eingetreten.

Für die Krankenversicherung gilt, daß Staatszuschüsse eine seltene Ausnahme darstellen und ihnen deshalb eine vernachlässigbar geringe Finanzierungsfunktion zukommt, die wir in diesem Rahmen nicht zu erörtern brauchen¹.

Auch in der Unfallversicherung spielen, soweit als Unfallversicherungsträger nicht der Bund, die Länder oder die Gemeinden in Betracht kommen, die Staatszuschüsse gegenüber den Beiträgen der Arbeitgeber eine geringe Rolle. Die Zuwendungen, die die Unfallversicherungsträger erhalten, die sich in der Trägerschaft der öffentlichen Hand befinden, dürfen nicht als Staatszuschüsse im engeren Sinne verstanden werden, weil sie im wesentlichen die Beitragsverpflich-

¹ Zur Einschätzung der Bedeutung der Staatszuschüsse für die Finanzierung der GKV siehe auch: W. Schreiber, Die gesetzliche Krankenversicherung in der freiheitlichen Gesellschaft, in: W. Schreiber (Hrsg.) Gesetzliche Krankenversicherung in einer freiheitlichen Gesellschaft, Berlin 1963, S. 13. - Ph. Herder-Dorneich, Sozialökonomischer Grundriß ..., a.a.O., S. 98. - D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 205.

tungen abdecken, die der öffentlichen Hand für ihre Bediensteten zufallen¹.

Wir können uns in diesem Zusammenhang damit darauf beschränken, den Fall der Rentenversicherung zu diskutieren. Es kann kein Zweifel daran bestehen, daß bei der Institutionalisierung der früher so genannten Alters- und Invalidenversicherung den Staatszuschüssen die Funktion beigemessen wurde und auch tatsächlich zukam, mitzuhelfen, den für erforderlich gehaltenen Leistungsstandard grundsätzlich sicherzustellen². Die hier anvisierte Bedeutung des Staatszuschusses für den Gesamtumfang der Leistungen und die Höhe der Einzelbezüge zeigte sich darin, daß der Reichszuschuß zu jeder Rente in gleicher Höhe gewährt wurde³.

1 Vgl. D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 228 f.

2 Auch wenn Bismarck seine ursprüngliche Absicht, die Mittel für die Invalidenversicherung insgesamt vom Reich und nicht von Arbeitgebern und Arbeitnehmern aufbringen zu lassen, weil er auf diese Weise eine engere Bindung des Proletariats an den monarchischen Staat zu erreichen hoffte, nicht verwirklichen konnte, bietet diese Grundhaltung doch den Ansatzpunkt zur Erklärung der in der Anfangsphase hinter den Staatszuschüssen stehenden Motivation, wie sie auch in der Begründung des Gesetzentwurfes zum Ausdruck kommt. Danach obliegt dem Gemeinwesen nicht nur eine große, allgemein verbindliche und sittliche Verpflichtung dem berechtigten Bedürfnis des Arbeitnehmers nach Fürsorge für den Fall des Alters und der Invalidität Rechnung zu tragen - vielmehr besteht auch ein allgemeines Interesse daran, daß dieser als berechtigt erkannte Zweck auch tatsächlich erreicht wird. Und wörtlich heißt es weiter: "Es wäre ein nicht zu rechtfertigender Widerspruch, wenn das allgemeine Interesse des Reiches an einer möglichst normalen Gestaltung der sozialen Verhältnisse nicht auch in einer antheiligen Aufwendung von Reichsmitteln zur Bestreitung der zu erwartenden Gesamtbelastung seinen entsprechenden Ausdruck fände." - Zitiert nach D. Schewe, Die Bundeszuschüsse in der sozialen Rentenversicherung, in: Soziale Sicherheit, Beilage Heft 5 1966, S. 4.

3 Bericht der Sozialenquete-Kommission, a.a.O., S. 93.

Daß diese Form des Staatszuschusses nicht nur eine die Rente erhöhende, sondern gleichzeitig auch eine nivellierende und umverteilende Wirkung sowohl innerhalb der Rentenversicherung als auch im Verhältnis zur gesamten steuerzahlenden Bevölkerung hatte, brauchen wir nicht ausführlich zu erörtern¹.

Die Staatszuschüsse haben sich auf dieser Basis zwar zu einem regelmäßigen Bestandteil der verschiedenen Zweige der Rentenversicherung entwickelt, in ihrem Umfang, ihren konkreten Finanzierungsfunktionen und ihren Begründungszusammenhängen sind sie im Zeitablauf jedoch erheblichen Wandlungen ausgesetzt gewesen².

Seit der Rentenreform von 1957 gilt, daß der Bundeszuschuß nach der negativen Zweckbindung des § 1389 Abs. 1 RVO grundsätzlich nur noch zu den Ausgaben der Rentenversicherung gewährt werden soll, die nicht Leistungen der Alterssicherung sind³. Nach dieser allgemeinen Abgrenzung ist er vom Betrag her in ganz wesentlichen Teilen durch einen angestrebten Ausgleich der Kriegsfolgelasten motiviert. Zu nennen sind die Zahlungsverpflichtungen an Personen, "die

1 Bericht der Sozialenquete-Kommission, a.a.O., S. 93.

2 Ähnlich argumentieren: K. Jahn, Finanzsorgen - Finanzprobleme der Sozialversicherungsträger, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 60. Band 1971, S. 200 ff. - D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 110 ff. - D. Schewe, Die Bundeszuschüsse in der sozialen Rentenversicherung, a.a.O., S. 9.

3 Vgl. K. Kreßmann, a.a.O., S. 64 ff. - D. Schewe, Die Bundeszuschüsse in der sozialen Rentenversicherung, a.a.O., S. 10. - Während die Arbeiterrentenversicherung 1978 gemäß § 1389 Abs. 2 RVO 14.432.708.148 DM als Bundeszuschuß erhält, fallen der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte nach § 116 Abs. 2 Angestelltenversicherungsgesetz 3.248.648.254 DM zu.

durch Kriegseinwirkungen invalide, berufsunfähig oder erwerbsunfähig geworden sind oder deren Ehegatten im Krieg gefallen oder sonst durch Kriegseinwirkungen gestorben sind"¹. Erinnert sei auch an den Aufwand, der durch die Anrechnung von Ersatzzeiten und Ausfallzeiten bei der Rentenberechnung entsteht². Weitere Veranlassung zur Bezuschussung gaben in diesem Zusammenhang die Vermögensverluste und die kriegsbedingten Einflüsse auf die Bevölkerungspyramide³.

Eine Begründung für den Bundeszuschuß, die vor allem für die knappschaftliche Rentenversicherung in Betracht kommt, liegt in dem Bemühen, die negativen Folgen wirtschaftlicher Strukturwandlungen abzufangen. Durch den stetigen Rückgang der Beschäftigtenzahl im Bergbau nahmen Mitgliederzahlen und Beitragsaufkommen bei der knappschaftlichen Rentenversicherung ab, ohne daß sich im gleichen oder auch nur ähnlichen Umfang die Leistungsverpflichtungen ermäßigt hätten. Das Verhältnis zwischen aktiven, beitragszahlenden Mitgliedern einerseits und passiven, leistungsbeziehenden Mitgliedern verschlechterte sich daraufhin und hätte ohne die staatliche Bezuschussung und/oder den Finanzausgleich zwischen den einzelnen Rentenversicherungsträgern zu unzumutbaren Belastungsunterschieden zwischen den Arbeitnehmern im Bergbau und den übrigen Mitgliedern der GRV geführt.

Solange der Bundeszuschuß in seiner Höhe allein durch Ausgabenkategorien der Rentenversicherungsträ-

¹ D. Schewe, Die Bundeszuschüsse in der sozialen Rentenversicherung, a.a.O., S. 9.

² Ebenda.

³ Ebenda, S. 9 f.

ger motiviert ist, die wie in den beiden oben dargestellten Fällen nicht dem zu versichernden Risiko der Gefahrengemeinschaft angehören, stellt also nicht dieses Finanzierungsverfahren einen Widerspruch zum Selbsthilfeprinzip dar, sondern die Zuweisung dieser Aufgaben an die Versicherungsträger. Wir haben den hier angesprochenen Problembereich schon näher erörtert, als wir versucht haben, den materialen Handlungsspielraum der Selbstverwaltungsorgane zu bestimmen.

Als Widerspruch zum Selbsthilfeprinzip kommen danach nur die Bestandteile des Bundeszuschusses in Frage, die zur Finanzierung der regelmäßigen Versicherungsleistungen verwendet werden.

Weil jedoch eine getrennte Rechnungsführung hinsichtlich der Finanzierungsquellen und der Leistungen bei den Rentenversicherungsträgern nicht durchgeführt wird, liegen eindeutige Aussagen über das Aufteilungsverhältnis in diesem Rahmen im Bereich des Unmöglichen.

Aus diesem Grunde und weil aufgrund der Geltung des Non-Affektationsprinzips eine weitgehende Unkenntnis darüber besteht, wer in welchem Umfang von den Mitteln aus dem Staatshaushalt an die Rentenversicherungsträger belastet wird bzw. profitiert, kommt Kreßmann zu der pessimistischen Feststellung: "Daß durch die Bundeszuschüsse eine 'Umverteilung' von Mitteln des Staatshaushalts zum Haushalt der Rentenversicherungsträger erfolgt, ist im strengen Sinne die einzig erlaubte Feststellung"¹.

Weil bisher in der Literatur Untersuchungsergebnisse nicht erkennbar sind, die die Berechtigung dieser

¹ K. Kreßmann, a.a.O., S. 67 f.

These in Frage stellen könnten, müssen wir uns in diesem Rahmen auf die obige Grundsatzaussage beschränken.

5. Finanzausgleich und Gemeinlast

Die zunächst im wesentlichen historisch begründete Gliederung der Sozialversicherung nach Versicherungszweigen und innerhalb dieser Grobstruktur nach Kassenarten in der Krankenversicherung, Berufsgenossenschaften in der Unfallversicherung und Versicherungsanstalten in der Rentenversicherung ist zwar unter den Aspekten der Zusammenfassung gleichartiger Risiken, der Übersichtlichkeit der Versicherungseinrichtungen, einer versichertenennahen Selbstverwaltung und einer potentiell qualitätsfördernden Konkurrenzbeziehung zu bejahen¹, muß jedoch gleichzeitig als Ursache dafür angesehen werden, daß bei strukturellen Einnahme- und Ausgabeverschiebungen in einem Bereich die Einnahmen nicht ausreichen, um die Ansprüche der Versicherten zu decken, in einem anderen Bereich aber erhebliche Beitragsüberschüsse erzielt werden².

In Anbetracht des Leistungsrechts und der spezifischen Eigenarten des Finanzierungssystems der Sozialversicherung ist davon auszugehen, daß strukturelle Ungleichgewichte zwischen dem Beitragsaufkom-

1 Auf diese kurze Formel bringt Rosenberg die Argumente der Befürworter einer gegliederten Sozialversicherung. - P. Rosenberg, Strukturschwächen ..., a.a.O., S. 298.

2 H.C. Nipperdey/F.-J. Säcker, Zur verfassungsrechtlichen Problematik von Finanzausgleich und Gemeinlast in der Sozialversicherung, Schriften zum Sozial- und Arbeitsrecht, Band 4, Berlin 1964, S. 10.

men einerseits und dem Umfang der Zahlungsverpflichtung andererseits in allen Zweigen prinzipiell möglich und in geringerem Maße sogar wahrscheinlich sind, jedoch in der Regel nur bei den Trägern der Renten- und der Unfallversicherung gravierende Ausmaße annehmen werden. Sollen wirtschaftlich unzumutbare Beiträge bzw. wachsende Staatszuschüsse bei von Strukturwandlungen besonders betroffenen Sektoren bzw. einzelnen Versicherungsträgern vermieden werden, muß ein gesetzlich geregelter oder zwischen den Versicherungsträgern vereinbarter Finanzausgleich innerhalb des Gesamtsystems der Sozialversicherung erfolgen¹.

Diesem Erfordernis wird die gegenwärtige Praxis insofern gerecht, als das Prinzip des Finanzausgleichs in seiner aktuellen Handhabung entweder auf gesetzlicher Grundlage oder auf der Basis von Vereinbarungen zwischen den Trägern der Versicherung eine Forderung eines Versicherungsträgers gegenüber anderen Versicherungsträgern begründet². Auf dieser Basis erhielten die Arbeiterrentenversicherung im Jahre 1977 ca. 14 Mrd. DM von der Angestelltenversicherung und die knappschaftliche Rentenversicherung von den beiden vorgenannten Alterssicherungseinrichtungen im Jahre 1976 351 Mio. DM³. In der Unfallversicherung findet Finanzausgleich zur Zeit insoweit statt, wie ein Teil der Rentenlast der Bergbau-Berufsgenossenschaft von den übrigen Berufsgenossenschaften mitgetragen wird⁴.

1 Vgl. H.C. Nipperdey/F.-J. Säcker, a.a.O., S. 10 f.

2 Vgl. ebenda S. 23.

3 D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 112 f.

4 Ebenda S. 230.

Die Gründe für die Erörterung des Finanzausgleichs in diesem Rahmen sind darin zu sehen, daß bei den betroffenen Einrichtungen der Sozialversicherung die Beitrags- und Leistungsstrukturen unübersichtlich werden und die finanzielle und organisatorische Eigenständigkeit in den Grenzen der durch den Finanzausgleich gebundenen Mittel verloren gehen. Außerdem ist trotz der vordergründigen Zwecksetzung, den Ausgleich von Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit durch Strukturwandlungen zu gewährleisten, nicht auszuschließen, daß der Finanzausgleich zur Quelle interpersoneller Einkommensumverteilung wird.

Diese Befürchtung muß vor allem nach der 'Sozialversicherungsreform 1977' herausgestellt werden. Denn u.a. brachten die seinerzeit durchgesetzten gesetzlichen Regelungen zur 'Sanierung' der GRV den vollen Finanzausgleich zwischen den Rentenversicherungsträgern in dem Sinne, daß sich die Träger untereinander Liquiditätshilfe leisten müssen, wenn keine Gefahr für die eigene Liquidität besteht. Damit wird aber die von uns als notwendig und sinnvoll nachgewiesene und gegenüber dieser Regelung noch restriktive Bindung an das Bemühen um den Ausgleich der Folgen wirtschaftlicher Strukturwandlungen verlassen und auf der Finanzierungsseite ein weiterer Schritt in Richtung 'Einheitsversicherung' getan¹.

Die Tendenz zur Einheitsversicherung ist gleichfalls der Gemeinlast immanent, die von Nipperdey/Säcker wie folgt definiert wird: "Gegenüber dem Finanzausgleich ist die Gemeinlast dadurch gekennzeichnet, daß mehrere Versicherungsträger von vornherein kraft Gesetzes zur gemeinsamen und anteiligen Tragung der Ausgaben verpflichtet sind, ohne daß es

¹ Vgl. G.W. Brück, Sozialversicherungsreform 1977, a.a.O., S. 195.

der Geltendmachung einer Ausgleichsforderung durch einen Versicherungsträger gegen die anderen an der Gemeinlast beteiligten Versicherungsträger bedarf"¹. Das gesetzlich angeordnete Gemeinlastverfahren kann ergänzt werden durch Vereinbarungen zwischen den Versicherungsträgern.

In der Krankenversicherung werden durch die Gemeinlast in erster Linie die Kosten der gesundheitlichen Aufklärung der Versicherten über Hygiene und Krankheitsgefahren, der Reihenuntersuchungen, der Schutzimpfungen und anderer Maßnahmen zur Krankheitsverhütung abgedeckt².

"Die Berufsgenossenschaften können durch Vereinbarung bestimmen, daß ihre Entschädigungslast ganz oder zum Teil gemeinsam getragen wird"³.

Eine traditionell besonders starke Ausprägung kommt dem Gemeinlastverfahren in der Rentenversicherung zu. Innerhalb der Arbeiterrentenversicherung werden "Renten, Rentenabfindungen, Beitragserstattungen und Beiträge zur Krankenversicherung der Rentner von den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter gemeinsam getragen und für ein Kalenderjahr im Verhältnis der Beitragseinnahmen verteilt"⁴. Durch das 20. Rentenanpassungsgesetz von 1977 wurde diese schon weitgehende Regelung durch die Schaffung eines sog. Finanzverbundes noch verstärkt. Die Aufgabe des Finanzverbundes, die gegenseitige Sicherung der Zahlungsfähigkeit aller Rentenversicherungsträger, soll durch den bereits oben angeführten einheitlichen

1 H.C. Nipperdey/F.-J. Säcker, a.a.O., S. 24.

2 D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 182 ff.

3 Ebenda S. 230.

4 Ebenda S. 112 f.

Liquiditätsausgleich erreicht werden¹.

Es bedarf keiner weiteren Erörterung, daß derartige Regelungen in Widerspruch stehen zur Gliederung der Sozialversicherung nach Gefahrengemeinschaften. Mit ihnen wird - entgegen dem formalen Bekenntnis und Anspruch - der Weg zur Einheitsversicherung beschritten.

6. Auswertung

Die vorstehende Analyse des Leistungs-Beitrags-Systems der Sozialversicherung mußte in Anbetracht des Untersuchungsziels und der Anforderungen des theoretischen Analyseinstrumentariums unter zwei Fragestellungen durchgeführt werden:

1. Werden die Sicherungsleistungen der einzelnen Sozialversicherungseinrichtungen tatsächlich und in voller Höhe durch die Versicherten selbst finanziert, und ist in jedem Fall von der finanziellen Eigenständigkeit der Versicherungsträger auszugehen?
2. Lassen sich in der Gegenüberstellung der jeweils individuellen Beiträge und Leistungsansprüche Tendenzen zu interpersoneller Einkommensumverteilung nachweisen und werden diese Belastungsunterschiede von den Betroffenen als diskriminierend empfunden?

Eindeutig konnte unsere Stellungnahme zur Einordnung der Arbeitgeberbeiträge ausfallen. Sie sind als Teil des Arbeitsentgeltes aufzufassen und können deshalb weder die finanzielle Unabhängigkeit in Frage stellen noch als direkter Anlaß zu interpersoneller Einkommensumverteilung identifiziert werden.

¹ D. Schewe u.a., Übersicht über die soziale Sicherung, a.a.O., S. 124.

Einer differenzierteren Beurteilung bedurfte schon das Problem der Bundeszuschüsse. Zunächst war davon auszugehen, daß den Bundeszuschüssen nur in der GRV eine nennenswerte Finanzierungsfunktion zufällt. Die durch die Bundeszuschüsse bereitgestellten Finanzmittel sollen nach der Negativabgrenzung der RVO zwar nur die Ausgaben abdecken, die nicht Leistungen der Alterssicherung sind; wegen der fehlenden getrennten Rechnungsführung konnten wir jedoch davon ausgehen, daß nicht sichergestellt ist, daß dieser gesetzliche Auftrag in jedem Fall eingehalten wird. Wenn damit die GRV in den Grenzen der durch die Bundeszuschüsse bereitgestellten Mittel in ihrer Funktionsweise der Versorgung angenähert ist, so beruht dies einerseits darauf, daß den Rentenversicherungsträgern versicherungsfremde Aufgaben zugewiesen werden und andererseits darauf, daß nicht auszuschließen ist, daß entweder Teile der Bundeszuschüsse zur Finanzierung der ursprünglichen Versicherungsleistungen oder aber Beitragsmittel für zugewiesene Aufgaben verwendet werden.

Der für die GRV wegen der Bundeszuschüsse zu verzeichnende Abbau der finanziellen Eigenständigkeit wird auf allgemeiner Basis durch den Finanzausgleich und die Gemeinlast bestätigt und durch den damit implizierte Tendenz zur Einheitsversicherung ergänzt. Gerade auf diesem Gebiet konnten wir nachweisen, daß von der aktuellen Gesetzgebung verstärkende Impulse ausgegangen sind.

Die Bedeutung der oben angesprochenen Faktoren und Entwicklungstendenzen ist darin zu sehen, daß sowohl für das einzelne Mitglied als auch für die Versicherungsträger und die Politiker die Zurechenbarkeit von Leistung und Gegenleistung stark abgeschwächt wird oder gar verloren geht und nicht

sichergestellt ist, daß die jeweils betroffenen Versicherungsträger die zur Risikosicherung erforderlichen Mittel selbst aufbringen. Damit verliert aber die den jeweiligen Versicherungsträgern zugeordnete Gruppe der Versicherten den Charakter der Gefahrengemeinschaft. Gleichzeitig nehmen die Beiträge den Charakter von Sondersteuern an und gewinnen die Leistungen die Bedeutung von mehr oder weniger beitragsunabhängig eingeräumten Rechtsansprüchen. Entsprechend der Begriffsabgrenzung gehen die Unterschiede zwischen der Sozialversicherung und der Versorgung in diesen Fällen auf graduelle Differenzierungen zurück.

Die Abkehr von den Grundsätzen der Versicherung und einen Bedeutungsverlust des Selbsthilfeprinzips konnten wir auch durch unsere Untersuchung der institutionalisierten Möglichkeiten und Bestimmungsfaktoren des sozialen Ausgleichs in der Sozialversicherung belegen.

Für die GKV war in diesem Sinne festzustellen, daß durch die zunehmend dominierende Rolle der Sachleistungen, den Familienlastenausgleich und die Finanzierung der Krankenversicherung der Rentner Unterschiede in das Beitrags-Leistungs-Verhältnis hineingetragen werden. Durch die Anhebung der Pflichtversicherungs- und Beitragsbemessungsgrenze, die Einbeziehung weiterer Personengruppen bei nicht risikoäquivalenten Beiträgen (Studenten) und die damit verbundene Ausdehnung der Spannweite der erfaßten Einkommensgruppen haben die Ansatzpunkte zu interpersoneller Einkommensumverteilung nicht nur erheblich an Gewicht gewonnen, sondern auch für immer größer werdende Gruppen die grundsätzliche Vorteilhaftigkeit der Mitgliedschaft in der GKV in Frage gestellt.

Für die GRV führte uns unsere Analyse auf der Basis naturgemäß anderer Bestimmungsfaktoren zu analogen Schlußfolgerungen. Durch den Ausgleich der Versicherungszeiten, den Ausgleich nach Bedarfsgrundsätzen und den Ausgleich unterschiedliche Arbeitsverdienste wurden die Bindung der Leistungsberechnung an die Beiträge gelockert und positive bzw. negative Effekte auf die Einkommensposition der Mitglieder der GRV ausgelöst. In Anbetracht der aktuellen und für die Zukunft erwarteten konjunkturellen und demographischen Situation in der Bundesrepublik Deutschland mußte dem Ausgleich zwischen den Generationen besondere Beachtung geschenkt werden, weil sich hier erhebliche Belastungsverschiebungen zu Lasten zukünftiger Generationen abzuzeichnen beginnen.

Dem Einwand, daß nach dem Prinzip der Solidargemeinschaft auch die interpersonelle Einkommensumverteilung angestrebt, in Kauf genommen oder nicht als diskriminierend empfunden wird, war entgegenzuhalten, daß sowohl der personelle Umfang der Sozialversicherungseinrichtungen, als auch das Ausmaß der Verteilungseffekte die Grenzen des so zu begründenden Solidarausgleichs überschritten haben.

Die Umverteilungswirkungen führen zu der Situation, daß faktisch die von ihnen profitierenden Mitglieder der Sozialversicherung die (Fremd-)Hilfe der benachteiligten Versicherten in Anspruch nehmen, weil ihre eigenen Beitragsleistungen zur Abdeckung des Risikos bzw. zur Finanzierung der eigenen Leistungsansprüche nicht ausreichen. Die benachteiligten Mitglieder dagegen werden mit Beiträgen belastet, die das zur Selbsthilfe erforderliche Maß überschreiten.

Zur Kennzeichnung der historischen Entwicklungsrichtung ist festzustellen, daß die hier angesprochenen Faktoren als Ansatzpunkte und im Prinzip bereits im Verlauf der Sozialgesetzgebung des 19. Jh. in diesen Bereich sozialer Sicherung Eingang gefunden haben und gegenüber den historischen Sicherungsorganisationen auf der Basis der Gegenseitigkeit schon eine Abschwächung der Selbsthilfequalität mit sich brachten. Erst im Verlauf des weiteren Ausbaus der Sozialversicherung, insbesondere nach dem Zweiten Weltkrieg, haben ihre potentiell und faktisch diskriminierenden Effekte eine Ausprägung angenommen, die die Annahme eines schrittweise vollzogenen Übergangs von der Versicherung zur Versorgung als gerechtfertigt erscheinen lassen.

VI. Schlußbetrachtung

Aufgabe und Ziel der vorstehenden Untersuchung hatten wir in der Einleitung dahingehend bestimmt, daß wir einen Beitrag zur Beantwortung der Fragen nach dem Charakter der Sozialversicherung, seinen eventuellen Veränderungen im Zeitablauf und dem Grad der institutionell gewährleisteten Bedürfnisorientierung leisten wollten. Als Ausgangspunkt eines bisher in der Literatur nicht gegebenen, für den Zweck der Untersuchung jedoch unentbehrlichen theoretischen Analyseinstrumentariums konnten wir das Selbsthilfeprinzip wählen, weil es sowohl den Aspekt der Bedürfnisorientierung impliziert als auch als wesentliches Abgrenzungskriterium der Sozialversicherung zur Versorgung und Fürsorge in der Literatur Verwendung findet. Zusätzlich bietet es den Vorteil, daß mit seiner Hilfe die für das Verständnis der Konzeption der Sozialversicherung unerläßliche Beziehung zu ihrer geschichtlichen Entwicklung hergestellt werden kann.

Als notwendige Bedingungen für die Realisation des Selbsthilfeprinzips in Einrichtungen zur sozialen Sicherung konnten wir die Eigenaufbringung der Mittel, die Trägerschaft und die Selbstverwaltung durch die jeweiligen Mitglieder herausstellen. Auf der Basis dieser Kriterien war nun die Analyse der historischen Vorläuferorganisationen und damit der Entwicklung der Konzeption der Sozialversicherung möglich.

Zweifelsfrei konnte der Selbsthilfecharakter historischer Einrichtungen zur sozialen Sicherung im Sinne dieser Kriterien so lange nachgewiesen werden, wie ihre Existenz und Ausgestaltung von direkten staat-

lichen Regelungen und Eingriffen unberührt blieb, weil in diesen Fällen die ausschließliche Finanzierung durch die Beteiligten und die Nutzung der Trägerschaft und Selbstverwaltung zur autonomen, bedürfnisgerechten Beitrags- und Leistungsbemessung sichergestellt waren.

Ausgelöst durch die Umwälzungen im Verlauf der industriellen Revolution und ihre negativen Folgen für die Leistungsfähigkeit und Eignung früher bestehender Systeme zur sozialen Sicherung, traten hinsichtlich der drei Merkmale des Selbsthilfeprinzips durch gesetzgeberische Eingriffe Änderungen und Qualitätsverschiebungen ein. Sie machten eine Identifikation der veränderten Sicherungssysteme als Selbsthilfeeinrichtungen reinen Typs unmöglich und erschwerten die Ermittlung des verbliebenen Stellenwertes des Selbsthilfeprinzips. Diese Feststellung galt in besonderem Maße für die Arbeiterversicherung und die verschiedenen Entwicklungsstadien der Sozialversicherung. Die konzeptionelle Bedeutung der jeweils bewußt oder unbewußt institutionalisierten Selbst- und Fremdhilfeelemente konnte von diesem Zeitpunkt an auf der Basis der formalen Merkmale von Selbsthilfeeinrichtungen nicht mehr erfaßt werden, weil Arbeitgeber und Staat an der Mittelaufbringung und Verwaltung beteiligt waren und Leistungs- und Beitragskategorien in zunehmendem Maße gesetzlich fixiert wurden.

Da die jeweilige Gewichtung der beiden Elemente jedoch die entscheidende Determinante sowohl des Charakters als auch des Grades der institutionalisierten Bedürfnisorientierung der Sozialversicherung abgibt, mußte sich unser Bemühen darauf richten, durch eine weitere Operationalisierung des Selbsthilfe-

prinzips einen eindeutigen Beurteilungsmaßstab zu gewinnen.

Wir haben diesen Schritt dadurch vollzogen, daß wir die Funktionsbedingungen der genossenschaftlichen Zusammenarbeit abgeleitet, dargestellt und für die Analyse der Sozialversicherung anwendbar gemacht haben. Die Funktionsbedingungen boten vor allem ein Instrumentarium zur Bestimmung der Qualität der innerorganisatorischen (demokratischen) Willensbildung im Rahmen der Selbstverwaltung und der realisierten Verteilungsregelungen der Beiträge und Leistungsansprüche. Sie waren damit als Ansatzpunkte zur Erörterung der in der Sozialversicherung gleichermaßen wichtigen Organisations- und Finanzierungsfragen zu verstehen.

Die Selbstverwaltung wird entsprechend ihrer politischen und theoretischen Begründung als Möglichkeit begriffen, den Einfluß der Mitglieder auf die interessen- und beitragsgerechte Gestaltung der Leistungs- und Beitragsstrukturen der Sozialversicherungsträger institutionell abzusichern. Ihre Analyse hat jedoch ergeben, daß sie die ihr zugewiesene Aufgabe der demokratischen innerorganisatorischen Willensbildung nur unzureichend und mit weiter abnehmenden Erfolgsaussichten erfüllen kann. Die fortschreitende Tendenz zur Ausweitung des erfaßten Personenkreises impliziert bei nicht gleichzeitiger Anpassung des Wahlrechts die Entmündigung einzelner Personengruppen, lockert das Verhältnis zwischen Versicherten und Sozialversicherungsträgern (Entfremdung) und entzieht, durch die damit verbundenen negativen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit des Wahlmechanismus, den Selbstverwaltungsorganen weitgehend die demokratische Legitimation. Hinzu kommt, daß der Handlungsspielraum

der Versichertenvertreter in den Selbstverwaltungsorganen dadurch weiter abnimmt, daß der Gegenstand der Sozialversicherung einer wachsenden Verrechtlichung und Normierung unterliegt und von einer organisationsinternen Dominanz der Geschäftsführung auszugehen ist.

Schon die Analyse des Organisationsbereichs ergab somit eine deutliche Abschwächung des Prinzips der Versicherung zugunsten des Versorgungsprinzips. Heute werden in vielen Fällen die Leistungen der Sozialversicherung bereits so festgelegt, daß sie nicht mehr von den im Rahmen der Versorgung eingeräumten Rechtsansprüchen unterscheidbar sind. Diese These wurde bei der Untersuchung der Finanzstruktur bestätigt.

Die nach dem Versicherungs- und Selbsthilfeprinzip gleichermaßen in Betracht kommende Bindung des Leistungs-Beitrags-Verhältnisses an das Äquivalenzprinzip (als diskriminierungsfreien Zustand) war zwar in der Sozialversicherung nie vollends realisiert, man hatte sich zunächst aber gleichwohl bemüht, ihm so nahe wie möglich zu kommen und zu bleiben. Für die jüngste Zeit konnten jedoch Entwicklungstendenzen nachgewiesen werden, die diese Bindung nicht nur weiter lockern, sondern sogar geeignet sind, sie gänzlich aufzulösen. Denn die Zunahme einheitlicher, beitragsunabhängiger Sachleistungen gegenüber einer erweiterten Spannweite der erfaßten Einkommensgruppen, die konjunkturrell und demographisch begründeten Eingriffe in die Finanzstruktur der Rentenversicherung, die verstärkte Berücksichtigung von Bedarfskategorien und der Finanzausgleich bzw. die Gemeinlast reduzieren die Zurechenbarkeit von Leistung und Gegenleistung auf ein kaum noch erkennbares Niveau.

Auch hinsichtlich der Finanzstruktur weist damit die Sozialversicherung deutliche Tendenzen zur Annäherung an die Versorgung auf, weil die Beiträge mehr und mehr als Sondersteuern zu begreifen sind und den Leistungen der Charakter von Rechtsansprüchen zukommt, die vom Staat auf der Basis unterschiedlicher Zwecksetzungen weitgehend vorleistungsunabhängig eingeräumt werden. Für die gegenwärtig realisierte Verteilungsregelung lassen sich außerdem diskriminierende Effekte nachweisen, die dazu führen, daß für Gruppen von 'Versicherten' die individuelle Zielrealisation nicht in optimaler Weise gewährleistet ist, so daß die grundsätzliche Vorteilhaftigkeit der Mitgliedschaft in der Sozialversicherung verloren geht.

Wir haben unsere Untersuchung als eine Arbeit verstanden und durchgeführt, die Entscheidungsgrundlagen aufbereiten sollte, indem sie innerhalb des Systems der Sozialversicherung Zusammenhänge sichtbar macht und auf ihre Strukturprinzipien zurückführt. Die Entscheidung über die ökonomische Vorteilhaftigkeit und die Vereinbarkeit der diagnostizierten Gegebenheiten und Entwicklungstendenzen mit den individuellen Interessen bzw. den aus dem politischen Prozeß gewonnenen und folglich anzustrebenden (sozial-)politischen Zielen muß weiteren Untersuchungen und vor allem den jeweiligen Entscheidungsträgern überlassen bleiben.

Angesichts der oben noch einmal zusammengefaßten Ergebnisse unserer Untersuchung wollen wir abschließend jedoch kurz einige Faktoren zur Diskussion stellen, die innerhalb dieser Entscheidungsprozesse zu berücksichtigen sind und Argumente zur Beantwortung der Kernfrage liefern, ob das mit der (Zwangs-)Mit-

gliedschaft in der Sozialversicherung verbundene Ausmaß an Eingriffen in den individuellen Freiheitsraum tatsächlich durch Sachzwänge und/oder demokratisch abgesicherte Zielvorstellungen legitimiert ist.

Zu diskutieren sind vor allem folgende Reformmöglichkeiten:

1. Die Reorganisation der Sozialversicherungseinrichtungen als Gefahrengemeinschaften nach den Grundsätzen des Versicherungsprinzips; mit der Konsequenz, daß die für erforderlich gehaltenen Ausgleichszahlungen zur interpersonellen Einkommensumverteilung aus allgemeinen Haushaltsmitteln finanziert werden. Nur wenn die Leistungen der verschiedenen Zweige der Sozialversicherung entsprechend dem Äquivalenzprinzip an die Höhe der Beiträge gebunden und die Beiträge wiederum nach Risikogesichtspunkten bemessen werden, können Versicherungs- und Umverteilungsleistungen getrennt ausgewiesen werden. Erst dann ist nach der Auffassung von Metze eine wichtige Voraussetzung für rationales Entscheidungsverhalten der einzelnen Wirtschaftssubjekte bzw. der Verantwortlichen in den Verwaltungen der Sozialversicherungsträger und im politischen Bereich erfüllt¹. Metze begründet seinen Standpunkt damit, daß nur bei einem getrennten Ausweis von Versicherungs- und Umverteilungsleistungen 1. die Mitglieder der Sozialversicherung in die Lage versetzt werden, den individuellen Nutzen, der im Erwerb von Ansprüchen auf soziale Sicherung besteht, mit dem Nutzen zu vergleichen, der durch eine alternative Einkommensverwendung erzielt werden könnte und 2. die Politiker entscheiden können, ob nach gesellschaftlichen Zielvorstellungen bestimmte Haushalte

¹ I. Metze, Soziale Sicherung und Einkommensverteilung, a.a.O., S. 14.

von den mit der sozialen Sicherung verbundenen Kosten ganz oder teilweise zu entlasten sind¹.

2. Die Einführung einer gezielten Informationspolitik, die die starke Bindung der Leistungsansprüche an die eigene Beitragsleistung bewußt macht. Ein solchermaßen aus der Hierarchie ausgegliedertes Informationswesen kann für die Selbstverwaltung als Möglichkeit begriffen werden,

"a) um den Mißbrauch hierarchischer Macht zu vermindern,

b) um zu mehr Information, Kommunikation und Kooperation und damit zu einer effektiveren Verwaltung zu gelangen und im übrigen auch

c) um damit Grundlage und Voraussetzung für eine sachlich wirksamere Öffentlichkeitsarbeit zu schaffen"².

3. Die Nutzung der durch diese Informationspolitik verbesserten Kenntnisse, Urteilsfähigkeit und Bedürfnissensibilität der Mitglieder der Sozialversicherung in einer Selbstverwaltung mit erweiterten Kompetenzen und einer größeren Versichertennähe.

4. Um den potentiellen Widerspruch zwischen einem vom Gesetzgeber objektivierten und dem subjektiv empfundenen Sicherheitsbedürfnis abzubauen, könnte dem nach unterschiedlichen Kriterien stark differenzierten Versichertenkreis angeboten werden, oberhalb der zur Sicherung des Existenzminimums erforderlichen Grenzen eine Staffelung in den Leistungs- und Beitragstarifen selbst zu wählen.

1 I. Metze, Soziale Sicherung und Einkommensverteilung, a.a.O., S. 15.

2 A. Post, Moderne Verwaltung durch Veränderung der inneren Struktur der Verwaltung - eine gesellschaftspolitische Aufgabe und Chance insbesondere für die Selbstverwaltung, in: Die Sozialversicherung, 28. Jg. 1973, S. 63.

Weil in diesem Rahmen nicht alle zu erwartenden Konsequenzen einer Realisation der vorgeschlagenen Maßnahmen erfaßt und dargestellt werden können, wollen wir uns darauf beschränken, den Teil der möglichen Effekte zu diskutieren, der sich auf die sozialpsychologischen Wirkungen des Systems der sozialen Sicherung bezieht und der in der Auseinandersetzung mit Problemen der Sozialversicherung in der Regel vernachlässigt wird.

Im Gegensatz zu der erheblichen materiellen Ausweitung der Sicherungsleistungen der Sozialversicherung nach dem Zweiten Weltkrieg "zeigt .. die nicht abreißen wollende Kette neuer sozialpolitischer Forderungen, daß die soziale Sicherungspolitik offensichtlich nicht dazu geeignet ist, dem einzelnen oder den sozialen Gruppen das Gefühl sozialer Sicherheit zu vermitteln, was bedeutet, daß der psychologische Effekt der sozialen Sicherungspolitik in keinem angemessenen Verhältnis zu ihren materiellen Aufwendungen zu stehen scheint"¹.

Nach unserer Einschätzung sind sowohl die Förderung der Beitragsbindung der Leistungsansprüche als auch der Einflußmöglichkeiten der Mitglieder der Sozialversicherung im Rahmen der Selbstverwaltung geeignet, die in dem obigen Zitat angesprochene Differenz zwischen subjektivem Sicherheitsgefühl und objektivem Leistungsniveau abzubauen und damit den aus sozialpsychologischen Gründen suboptimalen Sicherungseffekt der Leistungen zu verbessern.

Zu einer Bestätigung unserer These kommen wir, wenn wir die in der Literatur diskutierten Voraussetzungen beachten, die erfüllt sein müßten, "um Indivi-

¹ V. v. Bethusy-Huc, Sozialpsychologische ..., a.a.O., S. 29 f. - Siehe auch: H.-J. Krupp, Perspektiven der Sozialpolitik, in: H.-J. Krupp/W. Zapf, Sozialpolitik und Sozialberichterstattung, Frankfurt-New York 1977, S. 104. - R. Schwebler, a.a.O., S. 18 ff.

duen und Gruppen nicht nur objektiven sozialen Schutz, sondern auch das subjektive Gefühl sozialer Sicherheit zu vermitteln"¹.

"Einmal müßte das Sozialleistungssystem so gestaltet werden, daß ein Optimum an Überschaubarkeit sowohl der vom einzelnen aufzubringenden Kosten wie auch des von ihm zu erwartenden sozialen Schutzes erreicht wird, zum anderen käme es darauf an, das Sozialleistungssystem so zu gestalten, daß der Handlungsspielraum und die Entscheidungsfreiheit des einzelnen in Bezug auf die Planung seiner Zukunft nicht durch Beitragserhebung und Besteuerung über Gebühr eingeschränkt wird"².

In der Diskussion der Finanzierungsprobleme der Rentenversicherung und der Maßnahmen zu ihrer Sanierung seit der Mitte der siebziger Jahre hat sich erwiesen, daß das subjektive Sicherheitsgefühl in diesem Zweig der Sozialversicherung das niedrigste Niveau aufweist³, weil in diesem Bereich das Problem einer unzureichenden Glaubwürdigkeit und Zuverlässigkeit der politischen Führung und der von ihnen geprägten Institutionen in besonderem Maße zum Tragen kommt⁴. Es ist sicher kein Zufall, daß diese Tat-

1 V. v. Bethusy-Huc, Sozialpsychologische ..., a.a.O., S. 32.

2 Ebenda. - Siehe auch: R. Schwebler, a.a.O., S. 57.

3 Vgl. J. Kramer/R. Zimmer, Rentenversicherung - Krise ohne Ende? in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitung das Parlament, B 50/77, 17. Dezember 1977, S. 13.

4 Unter der Überschrift "Kein Vertrauen in die Rentenversicherung" zitiert "Die Welt" eine Untersuchung des Demoskopischen Instituts Allensbach, wonach 82,5% der befragten Personen ihr Mißtrauen über die zukünftige Rentenentwicklung geäußert haben. - "Die Welt", Nr. 197 vom 25. August 1978, S. 1. - Siehe auch V. v. Berg, Das System der Sozialen Sicherung als demokratiepolitisches Problem, in: Sozialer Fortschritt, 27. Jg. 1978, S. 132. - B. Molitor, Arbeit und Soziale Sicherung, a.a.O., S. 185.

sache mit den Ergebnissen der obigen Analyse korrespondiert, die für die Rentenversicherung die am weitesten fortgeschrittene Abkehr von den Grundsätzen der Selbstverwaltung und einen abnehmenden Stellenwert des Äquivalenzprinzips nachgewiesen hat.

Die unbefriedigende Situation der Rentenversicherung macht gleichzeitig die Bedeutung der vorstehenden Arbeit offensichtlich, indem sie eindringlich vor Augen führt, daß es unverzichtbar ist, die Auswirkungen von Maßnahmen im Bereich der Sozialversicherung auf deren Strukturprinzipien und Funktionsbedingungen zu berücksichtigen. Unsere Untersuchung hat - diesem Erfordernis entsprechend - Inhalt und Stellenwert der Strukturprinzipien abgeleitet, konkrete Wirkungen verschiedener Regelungen dargestellt und diskutiert und damit die Informationsbasis für die Berücksichtigung dieser Faktoren bei Entscheidungen über die Ausgestaltung der Sozialversicherung erweitert.

Literaturverzeichnis

- =====
- Achinger, Hans Sozialpolitik als Gesellschafts-
politik, Hamburg 1958.
- Adickes, Fritz Zur Frage der Arbeiterversiche-
rung, in: Zeitschrift für die ge-
samte Staatswissenschaft, 35.
Band, Tübingen 1879, S. 599-640.
- Albrecht, Gerhard Grundfragen der Sozialversiche-
rung, Berlin 1929.
- Derselbe Ablehnung oder Erneuerung der
Bismarckschen Sozialversicherung,
Langensalza 1929.
- Derselbe Vom Klassenkampf zum sozialen
Frieden, Jena 1932.
- Derselbe Art.: Gesellenvereine, in: Wör-
terbuch der Volkswirtschaft,
Hrsg.: L. Elster, 4. Aufl., Jena
1933, Band II, S. 66 ff.
- Allekotte, Heinz Ansätze zur Fortführung der Re-
form der gesetzlichen Rentenver-
sicherung, Sozialpolitische
Schriften, Heft 24, Berlin 1970.
- Derselbe Auf dem Wege zur Volksversiche-
rung, in: Arbeit und Sozialpoli-
tik, Heft 7, 1977, S. 242 ff.
- Altendorf, Rainer Der soziale Ausgleich im System
der Sozialversicherung, Diss.
Köln 1971.
- Andel, Norbert Verteilungswirkungen der Sozial-
versicherung am Beispiel der ge-
setzlichen Krankenversicherung
in der Bundesrepublik Deutsch-
land, in: Öffentliche Finanzwirt-
schaft und Verteilung III, Hrsg.:
W. Dreißig, Schriften des Ver-
eins für Sozialpolitik, N.F.
Bd. 75/III, Berlin 1975.
- Arendt, Otto Allgemeine Staatsversicherung
und Versicherungssteuer, Leipzig
1881.

- Arps, Ludwig Die Individualversicherung als Mittel der Vorsorge und ihr Zusammenwirken mit der Sozialversicherung, in: Individual- und Sozialversicherung als Mittel der Vorsorge, Tagungsbericht 1956 der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung, Bielefeld 1956, S. 57-66.
- Aye, Hans Adolf Die Bedeutung der Selbstverwaltung für die Weiterentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung, in: Beiträge zur Sozialversicherung, Festgabe für Johannes Krohn, Hrsg.: W. Rohrbeck, Berlin 1954, S. 20 ff.
- Derselbe Das genossenschaftliche Prinzip in der gesetzlichen Krankenversicherung, in: Sozial- und Privatversicherung volkswirtschaftlich gesehen, Hrsg.: W. Rohrbeck, Schriftenreihe des Instituts für Versicherungswissenschaft an der Uni Köln, Berlin 1950, S. 169-199.
- Derselbe Die Selbstverwaltung in der deutschen Sozialversicherung, Band 1 der Veröffentlichungen des Seminars für Versicherungslehre an der Universität Köln, Weissenburg 1950.
- Baasch, E./
Below, G.v. Art.: Zünfte, in: Wörterbuch der Volkswirtschaft, Hrsg. L. Elster, 4. Aufl., Jena 1933, Bd. III, S. 1173 ff.
- Badura, Bernhard/
Gross, Peter Sozialpolitische Perspektiven, Eine Einführung in Grundlagen und Probleme sozialer Dienstleistungen, München 1976.
- Barnard, Chester, I. Die Führung großer Organisationen, Essen 1970.
- Bauer, Almita Der Kampf um die deutsche Sozialversicherung und die zu Grunde liegende Problematik, Diss. Hamburg 1931.
- Becher, Clemens Der Selbstverwaltungsbericht der Bundesregierung und die Resonanz darauf, in: Sozialer Fortschritt, 25. Jg., Heft 7, 1976, S. 145-150.

- Bechtel, Heinrich Wirtschafts- und Sozialgeschich-
te Deutschlands, Wirtschafts-
stile und Lebensformen von der
Vorzeit bis zur Gegenwart,
München 1967.
- Becker, Maria Sozialversicherung und Sozial-
versorgung als Entwicklungsten-
denzen der deutschen Sozialpoli-
tik, Diss. Köln 1929.
- Bellermann, Martin Sozialstaat und Selbsthilfe,
Entstehung der Sozialversiche-
rung und ihre Entwicklung seit
1950 unter dem Gesichtspunkt
finanzieller Selbstbeteiligung,
Diss. Berlin 1977.
- Berg, Volker von Das System der sozialen Siche-
rung als demokratiepolitisches
Problem, in: Sozialer Fort-
schritt, 27. Jg. 1978, S. 131 ff.
- Bethusy-Huc, Viola Sozialpsychologische Überlegun-
gen zur sozialen Sicherungspo-
litik, in: Sozialpolitik und
persönliche Existenz, Festgabe
für H. Achinger, Hrsg. A. Blind,
Chr. v. Ferber, H.-J. Krupp,
Berlin 1969, S. 29-35.
- Dieselbe Das Sozialleistungssystem der
Bundesrepublik Deutschland, 2.
neubearbeitete Auflage, Tübin-
gen 1976.
- Biermer, M. Art.: Gewerkvereine, in: Wörter-
buch der Volkswirtschaft, Hrsg.
L. Elster, 3. Aufl., Jena 1911,
Bd. 1, S. 1138 ff.
- Derselbe Art.: Gesellenvereine, in: Wör-
terbuch der Volkswirtschaft,
Hrsg.: L. Elster, 3. Aufl.,
Jena 1911, Bd. 1, S. 1022 ff.
- Bischoff, Hans-
Albert Staatsaufsicht und Selbstverwal-
tung in der Sozialversicherung,
in: Sozialpolitik, Arbeits- und
Sozialrecht, Festschrift für F.
Sitzler, Stuttgart 1956, S. 113-
130.

- Boettcher, Erik Strukturwandel der Gesellschaft und Reform der Sozialpolitik, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, Tübingen 1957, S. 154-166.
- Derselbe Der Selbsthilfegedanke in unserer Zeit, Vortrag, gehalten am 19. Mai 1971 anlässlich der Hauptversammlung des Deutschen Beamtenwirtschaftsrings e.V. in Hattenheim/Rhg.
- Derselbe Kooperation und Demokratie in der Wirtschaft, Tübingen 1974.
- Bogs, Harald Die Sozialversicherung im Staat der Gegenwart, Berlin 1973.
- Derselbe Strukturprobleme der Selbstverwaltung einer modernen Sozialversicherung, in: Soziale Selbstverwaltung, Aufgaben und Funktion der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Bd. 1, Bonn o.J. (1977), S. 1-96.
- Bogs, Walter Entwicklung und Rechtsformen der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, in: W. Bogs (Hrsg.) Gegenwartsfragen sozialer Versicherung, Heidelberg 1950, S. 137-158.
- Derselbe Grundfragen des Rechts der sozialen Sicherheit und seiner Reform, Berlin 1955.
- Derselbe Zum Rechtsbegriff der Sozialversicherung und seiner Bedeutung für die Reformgesetzgebung, Deutsche Versicherungszeitschrift 1962, S. 86 ff.
- Derselbe Die rechtliche Ordnung - Rechtsprinzipien sozialer Sicherung, in: Soziale Sicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Bericht der Sozialenquete-Kommission, Stuttgart-Berlin-Köln-Main o.J. (1966), S. 52 ff.
- Derselbe Entwicklungstendenzen der Sozialversicherung im Rahmen des Gesamtsystems sozialer Sicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 59. Band 1970, S. 227-253.

- Bogs, Walter Sozialversicherungsrecht, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 63. Band, 1974, S. 23 ff.
- Bolte, Karl Martin Strukturwandel der Gesellschaft und soziale Reformen, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg. E. Boettcher, Tübingen 1957, S. 143-154.
- Borghat, R. van der Grundzüge der Sozialpolitik, Leipzig 1904.
- Brackmann, Kurt Handbuch der Sozialversicherung, Bonn-Bad Godesberg Stand 1977.
- Brakelmann, Guenter Die soziale Frage des 19. Jahrhunderts, 5. unveränderte Aufl., Bielefeld 1975.
- Braun, Heinrich Motive sozialer Hilfeleistungen, Schriften der Frankfurter Gesellschaft für Sozialpolitik e.V., Hrsg. H. Achinger, Frankfurt 1955.
- Derselbe Geschichte der Lebensversicherung und der Lebensversicherungstechnik, 2. Auflage, Berlin 1963.
- Brentano, Lujo Die Arbeiterversicherung gemäß der heutigen Wirtschaftsordnung, Leipzig 1879.
- Derselbe Die beabsichtigte Alters- und Invalidenversicherung für Arbeiter und ihre Bedeutung, Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, N.F. 16. Band, Jena 1888, S. 1 ff.
- Briefs, Götz Gewerkschaftsprobleme in unserer Zeit, Beiträge zur Standortbestimmung, Frankfurt 1968.
- Brück, Gerhard W. Die soziale Selbstverwaltung in der Bewährungsprobe, in: Sozialer Fortschritt, 22. Jg. 1973, S. 270 ff.
- Derselbe Allgemeine Sozialpolitik, Köln 1976.

- Brück, Gerhard W. Die Sozialversicherungsreform 1977, in: Sozialer Fortschritt, 26. Jg., Heft 9, 1977, S. 193-198.
- Brück, Gerhard W./ Eichner, Harald Perspektiven der Sozialpolitik, Göttingen 1974.
- Buchholz, Edwin H. Sozialstaatsprinzip und Sozialpolitik, in: Grenzen der Planung, Aufsätze zur Sozial- und Wirtschaftsordnung, Hrsg. E.H. Buchholz, H. Schimmelbusch, M. Wulff, Tübingen 1976, S. 1-38.
- Budischin, Hans Jörg Die Formung der staatlichen Sozialpolitik in der Bundesrepublik Deutschland, Schriftenreihe zur Industrie- und Entwicklungspolitik, Band 20, Berlin 1976.
- Büchner, Franz Grundriß der Individualversicherung, 4. Aufl. 1964.
- Buhl, Barbara Die Selbstbeteiligung in der gesetzlichen Krankenversicherung, Bonn 1976.
- Caesar, Paul Sozialversicherung, Stuttgart-Düsseldorf 1965.
- Carganico, H.A./ Spiecker, K.-M. Selbstverwaltung im Spannungsfeld zwischen Staat und Gesellschaft, in: Grundsatzfragen der sozialen Unfallversicherung, Festschrift für H. Lauterbach, Berlin 1961, S. 45 ff.
- Cartrice-Lorey, Antoinette Die Soziale Sicherheit in ihren Beziehungen zu ihren Leistungsberechtigten. Das Problem der Bürokratie in der Leistungsverwaltung, in: Bulletin der Internationalen Vereinigung für soziale Sicherheit 19 (1966), S. 291 ff.
- Conrad, Else Der Verein für Socialpolitik und seine Wirksamkeit auf dem Gebiet der gewerblichen Arbeiterfrage, o.O. 1906.

- Dembowski, Heinz Skizzen zur Neuordnung des dreigliedrigen Systems der sozialen Sicherung unter besonderer Berücksichtigung der Sozialversicherung, in: Grundfragen der Sozialversicherung, Festschrift für K. Brackmann, St. Augustin 1977, S. 11-23.
- Dobbernack, Wilh. Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Essen 1951.
- Doubrawa, Kurt Selbstverwaltung, Aufsicht und Dienstrecht der Sozialversicherungsträger, in: Sozialpolitik in Deutschland, Heft 40, 2. Auflage, Stuttgart 1970.
- Derselbe Die Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger, in: Maunz/Schraft, Die Sozialversicherung und ihre Selbstverwaltung, Kommentar, Bd. 1, A 1, Berlin Stand 1975.
- Draheim, Georg Die Genossenschaft als Unternehmungstyp, 2. durchgesehene Aufl., Göttingen 1951.
- Düttmann, Renate Die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Kritische Analyse und Verbesserungsvorschläge. Schriften zur öffentlichen Verwaltung und öffentlichen Wirtschaft, Hrsg.: P. Eichhorn, P. Friedrich, Bd. 19, Baden-Baden 1978.
- Ehrenberg, R. Studien zur Entwicklungsgeschichte der Versicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 1, 1901, und Bd. 2, 1902.
- Eicher, Heinz Tendenzen zur Weiterentwicklung der Sozialversicherung, in: Arbeit und Sozialpolitik, 28. Jg. 1974, S. 283-286.
- Eickhof, Norbert Eine Theorie der Gewerkschaftsentwicklung, Tübingen 1973.
- Ellgering, Ingo Sozialversicherung und Wirtschaftsentwicklung, Diss. Köln 1965.

- Erdmann, Gerhard Die Entwicklung der deutschen Sozialgesetzgebung, Berlin 1948.
- Derselbe Die soziale Selbstverwaltung in ihrer rechts- und staatspolitischen Bedeutung, in: Sozialpolitik, Arbeits- und Sozialrecht, Festschrift für F. Sitzler, Stuttgart 1956.
- Eschenburg, Rolf Ökonomische Theorie der genossenschaftlichen Zusammenarbeit, Tübingen 1971.
- Derselbe Der ökonomische Ansatz zu einer Theorie der Verfassung. Die Entwicklung einer liberalen Verfassung im Spannungsverhältnis zwischen Produktivität und Effektivität der Kooperation, Tübingen 1977.
- Derselbe Kooperation und Organisation der obersten Willensbildung. Die Grundzüge der ökonomischen Kooperations- und Organisationstheorie und ihre Bedeutung für Genossenschaften, in: Führungsprobleme in Genossenschaften, Beiträge zum genossenschaftswissenschaftlichen Führungseminar, Hrsg.: E. Boettcher Tübingen 1977, S. 123-155.
- Essen-Braune, Günter v. Das Wesen sozialer Sicherung und die Grundprobleme ihrer Gestaltung, Diss. Nürnberg 1960.
- Etzioni, Amitai Die aktive Gesellschaft. Eine Theorie gesellschaftlicher und politischer Prozesse, Opladen 1975.
- Farny, Dieter Zur Frage autonomer sicherheitspolitischer Entscheidungen der Wirtschaftsteilnehmer in der sozialen Marktwirtschaft der Bundesrepublik Deutschland, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 62. Bd. 1973, S. 101 ff.
- Faust, Helmut Geschichte der Genossenschaftsbewegung, 3. Aufl., Frankfurt 1977.
- Ferber, Christian v. Sozialpolitik in der Wohlstandsgesellschaft, Hamburg 1967.

- Ferber, Christian v. Selbstverwaltung und Soziale Sicherung, in: Gewerkschaftliche Monatshefte, 3/1975, S. 150 ff.
- Derselbe Fiktion oder Zukunft? in: Bundesarbeitsblatt, Heft 1, 1976, S. 9-12.
- Derselbe Werden die Sozialpolitiker aus den Erfahrungen lernen? Theoretisch-empirische Voraussetzungen für eine veränderte Sozialpolitik, in: Gewerkschaftliche Monatshefte, 3/1977, S. 151 ff.
- Derselbe Soziale Selbstverwaltung. Fiktion oder Chance? in: Soziale Selbstverwaltung, Aufgaben und Funktion der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, Bd. 1, Bonn o.J. (1977), S. 99 ff.
- Forsthoff, Ernst Lehrbuch des Verwaltungsrechts, 10. Aufl., München 1973.
- Fröhlich, Sigrid Die Soziale Sicherung bei Zünften und Gesellenverbänden (Diss. Köln 1975), Berlin 1976.
- Gellhorn, Nikolaus v. Die Knappschaftsversicherung, in: Sozialpolitik in Deutschland, Heft 32, 2. Aufl., Stuttgart 1967.
- Gierke, Otto Rechtsgeschichte der deutschen Genossenschaften, Berlin 1868.
- Gitter, Wolfgang Zur Weiterentwicklung der Sozialversicherung, in: Soziale Sicherung durch soziales Recht, Festschrift für Horst Peters, Hrsg.: H.F. Zacher, Stuttgart-Berlin-Köln-Mainz 1975, S. 59 ff.
- Gladen, Albin Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland, Wiesbaden 1974.
- Greiner, Lutz Die Entwicklung der körper-schaftlichen und anstaltlichen Struktur und Deutung der Sozialversicherungsträger, Diss. Saarbrücken 1971.

- Griesewell, Gunnar Vergleich der Systeme der Gesundheitssicherung in der Bundesrepublik Deutschland und Großbritannien, Diss. Münster 1976.
- Große, Robert
Walter Wirtschaft und Versicherung, Leipzig 1928.
- Großhaus, Carl Sozialpolitische Analyse der Arbeitnehmervertretung in den Wahlen der Sozialversicherung, Diss. Köln 1977.
- Gutenberg, Erich Einführung in die Betriebswirtschaftslehre, Wiesbaden 1958.
- Hagedorn Die Organisation der deutschen Arbeiter zum Zweck von Unterstützungskassen, Königsberg 1874.
- Hasbach, Wilhelm Das englische Arbeiterversicherungswesen, Geschichte seiner Entwicklung und Gesetzgebung, in: Staats- und sozialwissenschaftliche Forschungen, Hrsg.: G. Schmoller, 5. Bd., Heft 1, Leipzig 1883.
- Haussherr, Hans Wirtschaftsgeschichte der Neuzeit, 3. Auflage, Köln-Graz 1960.
- Hedtkamp, Günter Sozialversicherung in marktwirtschaftlichen und kollektivistischen Wirtschaftssystemen, in: Soziale Welt 1963, S. 51 ff.
- Heffter, H. Die deutsche Selbstverwaltung im 19. Jahrhundert, o.O. 1950.
- Hegner, Friedhart Organisationssoziologische Implikationen des Verhältnisses zwischen Versicherungsträgern und Versicherten, in: F.-X. Kaufmann u.a., Zum Verhältnis zwischen Sozialversicherungsträgern und Versicherten, Manuskript Bielefeld 1971, S. 67 ff.
- Hempe, Klaus Redistributionsprozesse in der gesetzlichen Krankenversicherung der Bundesrepublik Deutschland und die Möglichkeiten der Einführung des versicherungstechnischen Äquivalenzprinzips, Diss. Frankfurt 1977.

- Hennig, Hansjoachim Art.: Sozialpolitik, III: Geschichte, in: Handwörterbuch der Wirtschaftswissenschaft, Hrsg.: W. Albers u.a., Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1977, S. 85 ff.
- Herder-Dorneich, Phillip Ansatzpunkte zu einer Sozialpolitiklehre der Gesetzlichen Krankenversicherung, in: Gesetzliche Krankenversicherung in einer freiheitlichen Gesellschaft, Hrsg.: W. Schreiber, Berlin 1963, S. 133 ff.
- Derselbe Analyse der Gesetzlichen Krankenversicherung, Berlin 1965.
- Derselbe Zur Theorie der sozialen Steuerung, Köln 1965.
- Derselbe Reform oder Weiterentwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung, Berlin 1971.
- Derselbe Sozialökonomischer Grundriß der Gesetzlichen Krankenversicherung, Köln 1966.
- Herder-Dorneich, Phillip/Groser, Manfred Ökonomische Theorie des politischen Wettbewerbs, Göttingen 1977.
- Herkner, Heinrich Die Arbeiterfrage, 2 Bde., 8. Aufl., Berlin und Leipzig 1922.
- Heubeck, Georg Finanzierungsprobleme der Rentenversicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 66. Bd., 1977, S. 1 ff.
- Heyden-Rynsch, Frh.v.d. Über die Grundfragen des Knappheitswesens, in: Schmollers Jahrbücher, 1881, S. 261 ff.
- Hirsch, Max Die gegenseitigen Hilfskassen und die Gesetzgebung, Berlin 1875.
- Hirschberg, Ernst Die Selbsthilfe des Arbeiterstandes als Grundlage seiner Versicherung, Berlin 1883.

- Hirschman, Albert O. Abwanderung und Widerspruch, Tübingen 1974.
- Holler, Albert Selbstverwaltung der Sozialversicherung - ein demokratisches Element, Bundesarbeitsblatt 1970, S. 564-567.
- Derselbe Die Selbstverwaltung im Bereich der Sozialversicherung - Aspekte und Tendenzen Soziale Sicherheit, 23. Jg. 1974, S. 257 ff.
- Huber, Victor Aimé Die genossenschaftliche Selbsthilfe der arbeitenden Klassen, Elberfeld 1865.
- Institut für angewandte Sozialwissenschaft Des Bürgers Meinung, in: Bundesarbeitsblatt, Heft 1, 1976, S. 15 ff.
- Internationales Arbeitsamt Grundprobleme der Sozialversicherung, in: Studien und Berichte, Reihe M No. 1, Genf 1925.
- Isensee, Josef Umverteilung durch Sozialversicherungsbeiträge. Eine finanzverfassungsrechtliche Studie über den Solidarausgleich in der Gesetzlichen Krankenversicherung, Schriften zum Öffentlichen Recht, Band 224, Berlin 1973.
- Jahn, Kurt Allgemeine Sozialversicherungslehre, Stuttgart-Berlin-Köln-Mainz 1965.
- Derselbe Finanzsorgen - Finanzprobleme der Sozialversicherungsträger, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 60. Bd., 1971, S. 185 ff.
- Jantz, Kurt Persönlichkeit, Subsidiarität und Solidarität in der sozialen Sicherheit, in: Sozialpolitik und persönliche Existenz, Festgabe für H. Achinger, Hrsg.: A. Blind, Chr. v. Ferber, H.-J. Krupp, Berlin 1969, S. 121 ff.

- Jantz, Kurt Die neueren Ausweitungen des Personenkreises und des Leistungsrechts der Sozialversicherung in ihrer Bedeutung für das Verhältnis der Sozialversicherung zur Privatversicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 62. Bd. 1973, S. 213 ff.
- Joanitescu, Dimi- Das Problem der modernen Sozial-
trie versicherung, Diss. Berlin 1937.
- Kähler, Wilhelm Gesindewesen und Gesinderecht in Deutschland. Abhandlungen des staatswissenschaftlichen Seminars zu Halle 1896.
- Karten, Walter Solidaritätsprinzip und versicherungstechnischer Risikoausgleich - einige ökonomische Grundtatbestände, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 66. Bd. 1977, S. 185-203.
- Kaufmann, Franz- Die sozialpsychologische Bedeutung der Vereinfachung und Vereinheitlichung des Sozialversicherungsrechts, in: Möglichkeiten und Grenzen der Vereinfachung und Vereinheitlichung des Sozialversicherungsrechts, Schriftenreihe des Deutschen Sozialgerichtsverbandes, Bd. 7, Wiesbaden 1970.
- Derselbe Die Problematik kollektiver Bedürfnisbefriedigung, in: F.-X. Kaufmann ua., Zum Verhältnis zwischen Sozialversicherungsträgern und Versicherten, Manuskript Bielefeld 1971, S. 31 ff.
- Derselbe Sicherheit als soziologisches und sozialpolitisches Problem. Untersuchungen zu einer Wertidee hochdifferenzierter Gesellschaften, 2. Aufl., Stuttgart 1973.

- Kaufmann, Franz-Xaver. Zur Problematik der Effektivität und ihrer Erfassung im Bereich der sozialen Sicherung, in: Soziale Probleme der modernen Industriegesellschaft, Schriften des Vereins für Socialpolitik, Bd. 92, Hrsg.: B. Külz/H.-D. Haas, 2. Halbband, Berlin 1977, S. 489 ff.
- Kaufmann, Franz-Xaver/Hegner, Friedhart/Grünow, D. Probleme publikumsbezogenen Verwaltungshandelns, in: R.M. Lepsius (Hrsg.), Zwischenbilanz der Soziologie, Verhandlungen des 17. Deutschen Soziologentages, Stuttgart 1976.
- Kleeis, Friedrich Die deutsche Sozialversicherung in heutiger Gestalt, Berlin 1927.
- Derselbe Die Geschichte der sozialen Versicherung in Deutschland, Berlin 1928.
- Klein, Gottfried Die Außenseiterpolitik der rheinischen Zünfte, Diss. Köln 1929.
- Knoll, Hans Aus der Entwicklungsgeschichte des Versicherungswesens, Als Manuskript gedruckt, Köln 1934.
- Köhne, A. Die deutschen Knappschaftsvereine, ihre Einrichtung und ihre Bedeutung, Hannover 1915.
- Köttgen, Arnold Art.: Selbstverwaltung, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrsg.: E.v. Beckenrath u.a., Bd. 9, Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1956, S. 220 ff.
- Kramer, Johannes/Zimmer, Richard Rentenversicherung - Krise ohne Ende? in: Aus Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitung das Parlament, B 50/77, 17. Dezember 1977, S. 13 ff.
- Kranast, Konrad Der Umfang der Genehmigungs-, Zustimmungs- und Bestätigungsrechte der Aufsichtsbehörden gegenüber den Trägern der Sozialversicherung, Diss. Köln 1962.

- Kreßmann, Karl Das versicherungstechnische Äquivalenzprinzip in der gesetzlichen Altersversicherung der Bundesrepublik Deutschland, Diss. Frankfurt 1971.
- Krohn, Johannes Gutachten zu den gegenwärtigen Hauptproblemen der Sozialversicherung, Unveröffentlichtes Manuskript vom 31.8.1946.
- Derselbe Zur Rechtsnatur der Sozialversicherung, in: Beiträge zur Versicherungswissenschaft, Festgabe für W. Rohrbeck, Hrsg.: H. Möller, Berlin 1955, S. 175 ff.
- Krüger, Jürgen Zusammenfassung und Schlußfolgerung: Demokratisierungspostulat, Mißtrauenssyndrom und Selbstverwaltung, in: F.-X. Kaufmann u.a., Zum Verhältnis zwischen Sozialversicherungsträgern und Versicherten, Manuskript Bielefeld 1971.
- Krupp, Hans-Jürgen Perspektiven der Sozialpolitik, in: H.-J. Krupp/W. Zapf, Sozialpolitik und Sozialberichterstattung, Frankfurt-New York 1977, S. 100 ff.
- Lais, Eduard Die Sozialversicherung und ihre Selbstverwaltung zu Beginn des Jahres 1963, in: Die Sozialversicherung der Gegenwart, Hrsg.: Maunz/Schraft u.a., Heft 1/2, S. 116 ff.
- Leisner, Walter Sozialversicherung und Privatversicherung. Dargestellt am Beispiel der Krankenversicherung, Schriften zum Öffentlichen Recht, Band 248, Berlin 1974.
- Liefmann-Keil, Elisabeth Gegenwart und Zukunft der sozialen Altersvorsorge, Göttingen 1967.
- Dieselbe Das Problem der Lebenseinkommen, in: Soziale Sicherheit, Hrsg.: B. Külp/W. Schreiber, Köln-Berlin 1971, S. 208 ff.

- Leopold, Dieter Die soziale Selbstverwaltung im Spannungsfeld zwischen Staat und Beteiligten, in: Soziale Sicherheit, Heft 3, 1974, S. 68 ff.
- Derselbe Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, 2. Aufl., Bonn-Bad Godesberg 1974.
- Lobscheid, Hans Gert Versicherung in wirtschaftstheoretischer Betrachtung, Berlin 1959.
- Lütge, Friedrich Deutsche Sozial- und Wirtschaftsgeschichte, 3. Aufl., Berlin-Heidelberg-New York 1976.
- Mahr, Werner Einführung in die Versicherungswirtschaft, Berlin 1951.
- Derselbe Das moralische Risiko in Individual- und Sozialversicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 66. Bd. 1977, S. 205 ff.
- Manes, Alfred Versicherungswesen, 2 Bde., 4. Aufl., Leipzig-Berlin 1924.
- Derselbe Sozialversicherung, 6. Aufl., Berlin 1926.
- Derselbe Art.: Geschichte, in: Versicherungslexikon, 3. Aufl., 1930.
- Marburger, Horst Zur Berücksichtigung von Ersatzzeiten im Zusammenhang mit Kriegsdienstzeiten und ähnlichen Tatbeständen, in: Die Sozialversicherung, 31. Jg. 1976, S. 149 ff.
- March, J.G./ Simon, H.A. Organizations, New York-London-Sidney 1967.
- Marx, Karl Das Kapital, Kritik der politischen Ökonomie, Erster Band, Hrsg.: Institut für Marxismus-Leninismus beim ZK der SED, Berlin 1974.
- Mayntz, Renate Die moderne Familie, in: Gesellschaftsleben und Gesellschaft, Hrsg.: H. Giese, Stuttgart 1955.

- Meinhold, Helmut Fiskalpolitik durch sozialpolitische Parafisci, Tübingen 1976.
- Metze, Ingolf Leistungsgrenzen der sozialen Sicherung, in: Beiträge des Deutschen Industrieinstituts, Köln Jg. 10 (1972), Heft 7.
- Derselbe Soziale Sicherung und Einkommensverteilung, Sozialpolitische Schriften, Heft 34, Berlin 1974.
- Meydam, Jan Eigentumsschutz und sozialer Ausgleich in der Sozialversicherung, Bochumer Schriftenreihe zum Sozialrecht (Diss. Bochum), Frankfurt 1973.
- Meystre, F. Der Kampf um die deutsche Sozialversicherung, Berlin 1929.
- Miesbach, Hermann Art.: Knappschaftsversicherung, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrsg.: E.v. Beckenrath u.a., 6. Bd., Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1959, S. 21.
- Möller, Hans Selbstbeteiligung in der sozialen und privaten Krankenversicherung, in: Sozialreform und Sozialrecht, Festschrift für W. Bogs, Hrsg.: K. Jantz, H. Neumann-Duesberg, D. Schewe, Berlin 1959, S. 189 ff.
- Derselbe Zur Terminologie des Versicherungswesens, in: Gegenwartsfragen der Versicherung, Veröffentlichungen der Kölner Versicherungswissenschaftlichen Vereinigung, Heft 5/6, Hrsg.: H.G. Lobscheid, Berlin 1962, S. 11 ff.
- Derselbe Stellung der Sozialversicherung im Gesamtgefüge des Versicherungswesens, in: Festschrift für H. Schmitz, Bd. 2, Wien-München 1967, S. 391 ff.
- Molitor, Bruno "Moral Hazard" in der Sozialpolitik, in: B. Molitor, Sozialpolitik auf dem Prüfstand, Hamburg 1976.

- Molitor, Bruno Die selbstgeschaffenen Risiken einer fehlgesteuerten Sicherheit, in: Arbeit und Sozialpolitik 1975, S. 11 ff.
- Derselbe Arbeit und soziale Sicherheit, in: Neue Wege in der Arbeitswelt, Festschrift für H. Knapp, Hrsg.: W. Engels für die Stiftung "Gesellschaft und Unternehmen", Frankfurt-New York 1978, S. 180 ff.
- Müller, Albert Ansätze zum Versicherungswesen in der römischen Kaiserzeit, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 6, 1906, S. 209 ff.
- Müller, Wolfgang Individuelle und soziale Sicherung gegen die Notfälle des Lebens in der sozialen Marktwirtschaft aus der Sicht des Privatversicherers, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 62, 1973, S. 119 ff.
- Muhr, Gerd Sozialpolitik und Grundsatzprogramm, in: Gewerkschaftliche Monatshefte 3/1977, S. 145 ff.
- Derselbe Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung - Probleme und Reformmöglichkeiten aus gewerkschaftlicher Sicht -, in: Grundfragen der Sozialversicherung, Festschrift für K. Brackmann, St. Augustin 1977, S. 37 ff.
- Musgrave, Richard A. Finanztheorie, 2. Aufl., Tübingen 1969.
- Nell-Breuning, Oswald v. Solidarität und Subsidiarität im Raume von Sozialpolitik und Sozialreformen, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, Tübingen 1957, S. 213 ff.
- Nipperdey, Hans Zur verfassungsrechtlichen Problematik von Finanzausgleich und Gemeinlast in der Sozialversicherung, Berlin 1969.
- Karl/Säcker, Franz-Josef
- Oberwörder, Rolf Vergleich der Sozialversicherungen in der BRD und der DDR, Diss. Münster 1970.

- Olson, Mancur jur. Die Logik des kollektiven Handelns, Tübingen 1968.
- Oppenheim, Heinrich B. Die Hilfs- und Versicherungskassen der arbeitenden Klassen, Berlin 1875.
- Ostermann, Werner Sozialhilfe, Verwaltung II, Schriftenreihe zur Ausbildung der Beamten des gehobenen Dienstes an Studieninstituten und Fachhochschulen, Bd. 3, Hrsg.: K. Müller, Köln-Berlin-Bonn-München 1975.
- Peddott, Josef Die deutsche Arbeiterversicherung und ihre soziale Bedeutung, Diss. Berlin 1910.
- Pense, Rudolf Bismarcks Sozialversicherungspolitik. Versuch einer Darstellung seiner Pläne und deren Verwirklichung, Diss. Geifswald 1934.
- Peschke, Paul Geschichte der deutschen Sozialversicherung. Der Kampf der unterdrückten Klassen um soziale Sicherung, Berlin 1962.
- Peters, Hans Die Unfallversicherung als Selbstverwaltungseinrichtung, Sonderbeilage zu Sozialer Fortschritt, Jg. 11, 1962, Heft 12.
- Derselbe Die Geschichte der sozialen Versicherung, 2. Aufl., Bonn-Bad Godesberg 1973.
- Derselbe Fortentwicklung und Krankenversicherung, in: Grundlagen der Sozialversicherung, Festschrift für K. Brackmann, St. Augustin 1977, S. 71 ff.
- Pfeffer, Marina E. Einrichtungen der sozialen Sicherung in der griechischen und römischen Antike (Diss. Köln 1967), Berlin 1969.
- Dieselbe Solidargemeinschaften schon im Altertum, in: Sozialer Fortschritt, Heft 5/6, 1968, S. 128 ff.
- Ponfick, Friedrich W. Geschichte der Sozialversicherung im Zeitalter der Aufklärung (Diss. Leipzig), Dresden 1940.

- Popper, Eduard Gewerbliche Hilfskassen und Arbeiterversicherung, Leipzig 1880.
- Post, Alfred Moderne Verwaltung durch Veränderung der inneren Struktur der Verwaltung - eine gesellschaftspolitische Aufgabe und Chance insbesondere für die Selbstverwaltung, in: Die Sozialversicherung, 28. Jg., 1973, S. 57 ff.
- Preller, Ludwig Sozialpolitik, Theoretische Ortung, Tübingen-Zürich 1962.
- Derselbe Praxis und Probleme der Sozialpolitik, 2 Bde., Tübingen 1971.
- Pribam, Karl Die Verteilung der finanziellen Lasten in der Sozialversicherung, in: Beiträge zur Finanzwissenschaft, Festgabe für G.v. Schanz, Hrsg.: H. Teschemacher u.a., Tübingen 1928, Bd. 1, S. 211 ff.
- Quante, Peter Entwicklung und Stand der deutschen Sozialgesetzgebung, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, Tübingen 1957, S. 115 ff.
- Derselbe Grundsätze der Versorgung, Versicherung und Fürsorge, in: Sozialpolitik und Sozialreform, Hrsg.: E. Boettcher, Tübingen 1957, S. 227 ff.
- Reuscher, M. Die deutsche Sozialversicherung, Langensalza 1927.
- Ribhegge, Hermann Rationale Einkommenspolitik aus der Sicht der Neuen Politischen Ökonomie, Tübingen 1978.
- Richter, Arnt/
Frei, Alfred Grundzüge des Sozialrechts, Mit einer geschichtlichen Einführung, München 1975.
- Rittig, Gisbert Sozialversicherung und Sozialpolitik, in: Gegenwartsfragen sozialer Versicherung, Hrsg. W. Bogs, Heidelberg 1950, S. 97 ff.
- Rohrbeck, Walter Der Begriff der Sozialversicherung und ihre Abgrenzung zur Versorgung und Fürsorge, in: Gegenwartsfragen sozialer Versicherung, Hrsg.: W. Bogs, Heidelberg 1950, S. 17 ff.

- Rohrbeck, Walter Selbsthilfeartige Unternehmungsformen in der Versicherungswirtschaft, in: Archiv für öffentliche und freigemeinwirtschaftliche Unternehmen, Bd. 1, 1954, S. 97 ff.
- Rohrlach, Hans-Joachim Wahlordnung für die Sozialversicherung, Berlin 1973.
- Rosenberg, Peter Die Soziale Krankenversicherung - Pflichtversicherung oder freiwillige Vorsorge, Köln 1969.
- Derselbe Strukturschwächen der Sozialversicherung, in: Arbeit und Sozialpolitik, 28. Jg. 1974, S. 295 ff.
- Rosin, Heinrich Die Rechtsnatur der Arbeiterversicherung, in: Staatsrechtliche Abhandlungen, Festschrift für P. Laband, Bd. 2, Tübingen 1908.
- Rothfels, Hans Prinzipienfragen der Bismarckschen Sozialpolitik, Königsberg 1929.
- Rumpf, Max Deutsches Handwerkerleben und der Aufstieg der Stadt, Stuttgart 1955.
- Russ, Dieter Die Sozialversicherung im Spannungsfeld umfassender sozialer Sicherheit und volkswirtschaftlicher Leistungsfähigkeit, Diss. Berlin 1975.
- Savelsberg, Gertrud Art.: Sozialversicherung, II Entwicklung und heutiger Stand, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrsg.: E.v. Beckenrath u.a., Bd. 9, Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1956, S. 396 ff.
- Schäffle, Albert E.F. Der korporative Hilfskassenzwang, Tübingen 1884.
- Schallen, Rolf Die Stellung der Geschäftsführer von Sozialversicherungsträgern, Bonn-Bad Godesberg 1971.
- Schewe, Dieter Über den sozialen Ausgleich in der Rentenversicherung, in: Sozialreform und Sozialrecht, Festschrift für W. Bogs, Hrsg.: K. Jantz, H. Neumann-Duesberg, D. Schewe, Berlin 1959, S. 333 ff.

- Schewe, Dieter Die Bundeszuschüsse in der sozialen Rentenversicherung, in: Soziale Sicherheit, Beilage zu Heft 5, 1966.
- Derselbe Die Geschichte der Sozialversicherung als Legitimation für die Gegenwart, in: Sozialer Fortschritt, 26. Jg., Heft 11, 1977, S. 241 ff.
- Schewe, Dieter/
Schenke, Klaus/
Meurer, Anne/
Hermsen, Karl-Werner Übersicht über die soziale Sicherung, Hrsg.: Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Stand 1.4.1977, 10. Auflage, Bonn 1977.
- Schirbel, E. Geschichte der sozialen Krankenversorgung, Berlin 1929.
- Schlie, Ulrich Versicherungsmäßige und nicht-versicherungsmäßige Elemente in der gegenwärtigen Gestaltung der sozialen Sicherung, insbesondere der Sozialversicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft 1963, S. 281 ff.
- Schmähl, Winfried Alterssicherung und Einkommensumverteilung, Tübingen 1977.
- Derselbe Einkommensumverteilung im Rahmen von Einrichtungen der sozialen Sicherung, in: Soziale Probleme der modernen Industriegesellschaft Schriften des Vereins für Socialpolitik, N.F., Bd. 92, Hrsg.: B. Külpe/H.-D. Haas, 2. Halbband, Berlin 1977, S. 519 ff.
- Schmoller, Gustav Vier Briefe über Bismarcks sozialpolitische und volkswirtschaftliche Bedeutung, Leipzig 1899.
- Derselbe Die soziale Frage, München-Leipzig 1918.
- Schönberg, Gustav Zur wirtschaftlichen Bedeutung des deutschen Zunftwesens im Mittelalter, in: Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, Bd. 9, Jena 1867, S. 1-72 und 97-169.

- Schoenlank, Bruno Art.: Gesellenverbände, in:
Handwörterbuch der Staatswissen-
schaft, Bd. 3, Jena 1892, S.
820 ff.
- Schoepfer, Gerald Sozialer Schutz im 16.-18. Jahr-
hundert, Graz 1976.
- Scholz, Joachim Vorläufer der heutigen Sozial-
politik im deutschen Schrift-
tum der ersten Hälfte des 19.
Jahrhunderts, Diss. Köln 1970.
- Schreiber, Wilfried Existenzsicherung in der in-
dustriellen Gesellschaft, in:
Sozialpolitik und Sozialreform,
Hrsg.: E. Boettcher, Tübingen
1957, S. 75 ff.
- Derselbe Schein und Wirklichkeit in der
Sozialversicherung, in: Soziale
Sicherheit, 11. Jg. 1962, S.
353 ff.
- Derselbe Gesetzliche Krankenversicherung
(Hrsg.) in einer freiheitlichen Gesell-
schaft, Berlin 1963,
- Derselbe Die Einrichtungen der Sozialen
Sicherheit und ihre gesellschaft-
liche Funktion, in: Systeme und
Methoden in den Wirtschafts- und
Sozialwissenschaften, Festschrift
für E.v. Beckenrath, Tübingen
1964, S. 655 ff.
- Derselbe Soziale Ordnungspolitik heute und
morgen. Betrachtungen nach Ab-
schluß der Sozialenquete, Stutt-
gart-Berlin-Köln-Mainz 1968.
- Derselbe Einige Gedanken zur langfristigen
Entwicklung der gesetzlichen
Krankenversicherung. Das Ideal-
modell eines lebensbegleitenden
Krankenschutzes, in: Sozialpoli-
tik und persönliche Existenz,
Festgabe für H. Achinger, Hrsg.:
A. Blind, Chr. v. Ferber, H.-J.
Krupp, Berlin 1969, S. 289 ff.
- Derselbe Die deutsche Sozialversicherung
im Lichte der Gegenwart, in:
W. Schreiber, Zum System sozialer
Sicherung, Hrsg.: H. Allekotte,
Köln 1971, S. 48 ff.

- Schwebler, Robert Sicherheit zwischen Sozial-
und Individualversicherung,
Karlsruhe 1977.
- Schwinger, Richard Die Selbstverwaltung in der
Sozialversicherung, München
1954.
- Seffen, Achim Die Selbstverwaltung in der So-
zialversicherung, Beiträge des
Instituts der Deutschen Wirt-
schaft, Köln 1973.
- Seraphim, Hans-
Jürgen Genossenschaftswesen und wirt-
schaftliche Grundgestalt, in:
Vom Wesen der Genossenschaft und
ihre steuerliche Behandlung,
Neuwied 1951.
- Siebeck, Theo Organe der Selbstverwaltung, in:
Sozialrecht und Sozialpolitik,
Festschrift für K. Jantz, Hrsg.:
Horst Peters, Stuttgart-Berlin-
Köln-Mainz 1968, S. 129 ff.
- Smith, Adam Der Wohlstand der Nation, Buch 1:
Entstehung und Verteilung des
Sozialprodukts, Neu aus dem Eng-
lischen übertragen und mit einer
Würdigung von H.C. Recktenwald,
München 1974.
- Standfest, Erich Entwicklungstendenzen in der
Sozialpolitik, in: Gewerkschaft-
liche Monatshefte, Jg. 1975,
S. 141 ff.
- Derselbe Soziale Selbstverwaltung, Zum
Problem der Partizipation in der
Sozialpolitik, in: Kölner Zeit-
schrift für Soziologie und So-
zialpsychologie, Sonderheft 19/
1977, Hrsg.: Chr.v. Ferber/F.-X.
Kaufmann, S. 434 ff.
- Sterner, Eugen Das Prinzip der Verhältnismäßig-
keit von Leistung und Gegen-
leistung und die Abweichungen
hiervon in der Sozialversicherung,
Diss. Erlangen 1936.
- Steynitz, Jesko v. Mittelalterliche Hospitäler der
Orden und Städte als Einrichtun-
gen der Sozialen Sicherung,
Berlin 1970.

- Stieda, Wilhelm Zur Entstehung des deutschen
Zunftwesens, in: Jahrbücher für
Nationalökonomie und Statistik,
Bd. 27, Jena 1876, S. 1-133.
- Stier-Somlo, Fritz Deutsche Sozialgesetzgebung,
Geschichtliche Grundlagen und
Krankenversicherungsrecht, Jena
1906.
- Derselbe Studien zum sozialen Recht, ins-
besondere zur Reichsversiche-
rungsordnung, Mannheim und Leip-
zig 1912.
- Stößner, Rolf Die Staatsaufsicht in der So-
zialversicherung, Bad Godesberg
1969.
- Tennstedt, Florian Zur Ökonomisierung und Verrecht-
lichung in der Sozialpolitik,
in: A. Murswieck (Hrsg.), Staat-
liche Politik im Sozialsektor,
München 1976, S. 139 ff.
- Derselbe Grundzüge der Geschichte, in:
Bundesarbeitsblatt, Heft 1,
1976, S. 6 ff.
- Derselbe Sozialwissenschaftliche For-
schung in der Sozialversicherung,
in: Kölner Zeitschrift für So-
ziologie und Sozialpsychologie,
Sonderheft 19/1977, Hrsg.: Chr.
v. Ferber/F.-X. Kaufmann, S.
484 ff.
- Derselbe Soziale Selbstverwaltung. Ge-
schichte der Selbstverwaltung in
der Krankenversicherung, Bd. 2,
Bonn o.J. (1977).
- Thielmann, Hans Die Geschichte der Knappschafts-
versicherung, Bad Godesberg 1960.
- Thiemeyer, Theo Soziale Selbstverwaltung unter
ökonomischem Aspekt, in: Zeit-
schrift für Sozialreform, Bd.
21, 1975, S. 539 ff.
- Trippel, Martin Funktion und Grenzen der Sozial-
versicherung als Instrument der
Sozialpolitik, Veröffentlichun-
gen der Handels-Hochschule St.
Gallen, Reihe A, Heft 35 (Diss.
St. Gallen 1952), Zürich und St.
Gallen 1953.

- Tschoeke, Arwed Grundfragen der Sozialversicherung, Diss. Köln 1937.
- Vogel, Walter Bismarcks Arbeiterversicherung, Braunschweig 1951.
- Waelder, Johannes Über das Wesen der Versicherung, Ein methodologischer Beitrag zur Diskussion um den Versicherungsbegriff, Berlin 1971.
- Wagner, Adolf Der Staat und das Versicherungswesen, in: Zeitschrift für die gesamte Staatswissenschaft, 37. Bd., Tübingen 1881, S. 102 ff.
- Wagner, Moritz Die deutsche Arbeiterversicherung - Ihre Entstehung und Weiterentwicklung, Berlin 1906.
- Waldheim, Harald v. Das Versicherungswesen in seiner Entwicklung, Berlin 1928.
- Waltershausen, Sargentorius v. Die Stellung des Staates zu der Alters- und Invalidenversicherung für Lohnarbeiter, Berlin 1880.
- Wannagat, Georg Lehrbuch des Sozialversicherungsrechts, Tübingen 1965.
- Weddigen, Walter Grundfragen der Sozialversicherungsreform. Ein Beitrag zur Theorie und Technik der Sozialversicherung, Jena 1931.
- Derselbe Die Produktivität der Versicherung, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 31, 1931, S. 129 ff.
- Derselbe Sozialversicherung I Theorie, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrg.: E.v. Beckenrath u.a., 9. Bd., Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1956, S. 594 ff.
- Derselbe Grundzüge der Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege, Stuttgart 1957.
- Weinreich, Eckart Die versicherte Gruppe als soziales Gebilde, in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 39. Jg., 1939, S. 154 ff.

- Weisser, Gerhard Solidarische Selbsthilfe, Ansprache des Vorsitzenden des "Ständigen Ausschusses für Selbsthilfe" auf der Kundgebung in der Paulskirche am 23.9.1950, Als Manuskript vervielfältigt.
- Derselbe Art.: Soziale Sicherheit, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrsg.: E.v. Beckenrath u.a., Bd. 9, Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1956, S. 396 ff.
- Derselbe Art.: Selbsthilfeunternehmen, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, 9. Bd., Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1956, S. 217 ff.
- Derselbe Genossenschaften, Schriftenreihe der Friedrich-Ebert-Stiftung, A. Sozialwissenschaftliche Studien, Hannover 1968.
- Derselbe/
Blume, O. Erfolge solidarischer Selbsthilfe in der Bundesrepublik Deutschland, in: Annalen der Gemeinwirtschaft, 25. Jg., 1956, S. 322.
- Wertenbruch, Wilhelm Zur Existenz der Selbstverwaltung im System der sozialen Sicherung, in: Zeitschrift für Sozialreform, Bd. 21, 1975, S. 518 ff.
- Derselbe Zur Selbstverwaltung im Sozialrecht, in: Soziale Sicherung durch soziales Recht, Festschrift für Horst Peters, Hrsg.: H.F. Zacher, Stuttgart-Berlin-Köln-Mainz 1975, S. 203 ff.
- Winterstein, Helmut Private Selbsthilfe oder staatliche Fürsorge als Prinzipien sozialer Sicherung, in: D. Cas- sel, G. Gutmann und H.J. Thieme (Hrsg.), 25 Jahre Marktwirtschaft in der Bundesrepublik Deutschland, Stuttgart 1972, S. 378 ff.
- Derselbe Sozialpolitik mit anderen Vorzeichen. Zur Frage einer stärkeren Betonung von persönlicher Freiheit und Selbstverantwortung in der westdeutschen Sozialpolitik, unter besonderer Berücksichtigung der Sozialversicherung, Berlin 1969.

Wolff, Hertha Die Stellung der Sozialdemokratie zur deutschen Arbeiterversicherungsgesetzgebung von ihrer Entstehung an bis zur Reichsversicherungsordnung, Diss. Freiburg 1933.

Zorn, Wolfgang Art.: Zünfte, in: Handwörterbuch der Sozialwissenschaften, Hrsg.: E.v. Beckenrath u.a., Bd. 12, Stuttgart-Tübingen-Göttingen 1965, S. 484 ff.

Zwiedineck-Südenhorst, Otto v. Arbeiterschutz und Arbeiterversicherung, Leipzig 1912.

Bericht der Bundesregierung zu Fragen der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, BT-Drucksache 7/4244 vom 3.11.1975.

Bundestagsdrucksache 1/444, 20.1.1950.

Neuordnung der sozialen Leistungen, Denkschrift von H. Achinger, J. Höffner, H. Muthesius, L. Neundörfer, Köln 1955.

Sozialbericht 1976, Bundestagsdrucksache 7/4953.

Soziale Sicherung, Sozialenquete in der Bundesrepublik Deutschland, Bericht der Sozialenquete-Kommission, Erstattet von W. Bogs, A. Achinger, H. Meinhold, L. Neundörfer, W. Schreiber, Stuttgart-Berlin-Köln-Mainz o.J. (1966).

Stenographische Berichte über die Verhandlungen des deutschen Reichstages, IV. Legislaturperiode; 4. Session, 1881, Bd. I, S. 712.

Unsere Sozialversicherung, Hrsg.: Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, Berlin 1976.

"Die Welt", Nr. 197 vom 25. August 1978, S. 1.

Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut des Deutschen Gewerkschaftsbundes (Hrsg.), Sozialpolitik und Selbstverwaltung. Zur Demokratisierung des Sozialstaates, WSI - Studie zur Wirtschafts- und Sozialforschung Nr. 35, Köln 1977.

L e b e n s l a u f

Geboren: 20. Oktober 1952 in Hovestadt, Kreis Soest,

Eltern: Heinrich Hunsel und Ehefrau Maria, geb. Hinse,

Beruf des Vaters: Landwirt,

Ausbildung: 1959 bis 1967 Volksschule Lippborg,
1967 bis 1969 Handelsschule in Ahlen,
1969 bis 1970 Höhere Handelsschule in Hamm,
1970 bis 1972 Gymnasialer Zweig der Höheren Handelsschule in Bochum,
Reifeprüfung am 15. 5. 1972,
Oktober 1972 bis April 1977 Studium der Volkswirtschaftslehre an der Universität Münster,
Diplomprüfung für Volkswirte am 22. April 1977.

Berufliche Tätigkeit: Seit dem 1. 5. 1977 als wissenschaftlicher Mitarbeiter und Doktorand am Institut für Genossenschaftswesen der Universität Münster.

Münster, den 14. September 1978

Lothar Hunsel

